

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 32	Antal sidor 9
Dokumentägare Ann-Mari Gustavsson Hygiensjuksköterska	Fastställare Anna Skogstam Bitr. smittskyddsläkare/öl vårdhygien	Giltig fr.o.m. 2021-03-22	Giltig t.o.m. 2023-03-22

Covid-19 - misstänkt eller bekräftat fall i slutenvård

Gäller för: Hälsa- och sjukvård

Innehållsförteckning

Covid-19 - misstänkt eller bekräftat fall i slutenvård	1
Bakgrund	2
Smittfriförklaring	2
Rutiner	2
Patient	2
Placering	2
Personal	2
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning	3
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning	5
Undersökningar	6
Transport	6
Besökande till ineliggande patient	7
Disk	7
Tvätt	7
Avfall	7
Städning	7
Daglig städning	7
Slutstädning vårdrum	8
Utskrivning från slutenvård	8
Patienthotellet	8
Avliden patient	8
Informationsmaterial	8
Handläggning av patient med konstaterad eller misstänkt covid-19 utanför infektionsklinik/luftvägsavdelning	9

Rutinerna revideras frekvent i takt med ständigt förändrat kunskapsläge. Läs därför om möjligt rutinen direkt på webben eller i Vida.

 Tillämpa basala hygienrutiner.

Bakgrund

Viruset SARS-CoV-2 ger upphov till sjukdomen covid-19. Infektionen orsakar varierande grad av luftvägsinfektion inklusive svår lunginflammation. Symtomen kan vara ett eller flera av följande; feber, hosta, andningsbesvär, snuva, halsont, huvudvärk, värk i muskler och leder, illamående. Nedsatt lukt- och smaksinne är ett vanligt symptom. Lindriga symptom är vanliga. Smittsamheten varierar, men en person är som mest smittsam i nära anslutning till insjuknandet och i början av sjukdomsförloppet. Inkubationstiden är i regel 2–14 dygn, oftast 2–5 dygn.

Viruset sprids från person till person genom droppsmitta med sekret från hostningar och nysningar samt genom kontaktsmitta via förorenade händer, ytor, föremål och utrustning. Viruset är inte luftburet men under vissa medicinska procedurer i luftvägarna kan viruset spridas via aerosol.

Vid vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 är följsamhet till basala hygienrutiner av största vikt.

Smittfriförklaring

För smittfriförklaring se [smittskyddsläkarnas smittskyddsblad Covid-19, läkarinformation](#).

Rutiner

Patient

- Be patienten hålla två (2) meters avstånd till andra personer.
- Be patienten att om möjligt vända bort huvudet vid hosta och nysning.
- Uppmana eller, vid behov, hjälp patienten till god handhygien.
- Patienten instrueras av vårdpersonal att hosta i papper som sedan samlas i kräk- eller plastpåse.
- Vid transport ska munskydd bäras av patient. Munskyddet sätts på av vårdpersonal.

Placering

- Ska vårdas på eget rum med egen toalett och stängd dörr.
- Ska inte vistas i gemensamma utrymmen.
- Patienter med bekräftad covid-19 (positivt PCR/antigentest) kan samvårdas, det vill säga flera patienter kan vårdas på samma rum.

Personal

Vid all vård av patienter är basala hygienrutiner av största vikt. Användning av skyddskläder och personlig skyddsutrustning blir en komplett helhet först när de används tillsammans med de basala hygienrutinerna.

Det är skillnad på arbetskläder, skyddskläder och skyddsutrustning. För mer information om detta, var god se [Smittskydd Värmlands hemsida \(Vårdhygien\)](#)

Personalen behöver inte byta arbetskläder efter arbete med patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 under förutsättning att basala hygienrutiner följs. Minimera om möjligt antal personal runt patienten.

Basala hygienrutiner innebär:

- kortärmad arbetsdräkt
- inga smycken, nagellack, förband eller stödskenor
- uppsatt hår
- desinfektion av händer och underarmar *före* kontakt med patient
- desinfektion av händer och underarmar *efter* kontakt med patient
- plastförkläde vid risk för kontaminering av arbetskläder, till exempel vid nära omvårdnad eller undersökning av patient, sängbäddning eller kontakt med kroppsvätskor
- långärmat plastförkläde vid risk för **kraftig** förorening av arbetskläder eller underarmar
- handskar **enbart** vid risk för kontakt med kroppsvätskor och vid provtagning.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning

Gäller även personal som har haft covid-19 eller är vaccinerad mot covid-19.

Arbete mer än två (2) meter från patient

Munskydd, visir och plastförkläde gör ingen nytta på längre avstånd än 2 meter, t.ex. när man går in med matbricka eller pratar med patienten på avstånd.

Arbete inom två (2) meter från patient**1) Visir/skyddsglasögon i kombination med munskydd klass IIR**

- a) vid brist på munskydd klass IIR används munskydd klass II
- b) vid brist på munskydd klass II används munskydd klass I

- Visir/skyddsglasögon (flergångs) ska torkas av efter varje användning med ytdesinfektionsmedel.
- Munskydd byts efter varje patientkontakt.
- Vid användning av munskydd klass I eller II ska hellångt visir användas. Munskydd klass IIR är vätskeresistent där R betyder resistent. Munskydd klass II och I är inte helt vätskeresistent men kan användas i kombination med heltäckande visir vid en bristsituation.

2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde

- Plastförkläde utan ärm är tillräckligt förutsatt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment.
- Långärmat plastförkläde rekommenderas vid risk för kraftig förorening av arbetskläder eller underarmar (enligt basala hygienrutiner).

Aerosolbildande arbetsmoment – AGP (aerosol generating procedures)

Andningsskydd ska användas som skydd mot smitta vid aerosolbildande arbetsmoment (AGP). Vilka moment som genererar smittsam aerosol och därmed behov av skydd mot luftburen smitta revideras kontinuerligt. Det vetenskapliga underlaget är inkonklusivt eller saknas för flertalet åtgärder. Alla aerosolbildande åtgärder bildar inte smittsam aerosol. Starkast evidens för smittsam aerosol finns i första hand för exposition av luftvägssekret direkt via trachea.

AGP innebär att små droppar av luftvägssekret i olika storlek bildas. Om droppkärnor (droppar som snabbt torkar och är <5 µm) bildas, kan dessa spridas inne i vådrummet under pågående aerosolbildande åtgärd, men inte till angränsande korridorer eller vådrum vid stängd dörr. Droppkärnor är flyktigt luftburna och kan färdas flera meter, men är inte luftburna på det sätt som till exempel mässling är. Vissa av droppkärnorna kan vara virusbärande.

Olika vårdhygieniska aspekter ska tas i beaktande vid aerosolbildande åtgärder. Välj i första hand rum med förrum eller sluss. Detta bland annat för att möjliggöra säker på- och avklädning av plastförkläde, visir och andningsskydd eller motsvarande.

Adekvat ventilation i rummet ska finnas. På sjukhus rekommenderas att rummet där AGP utförs har minst 4 luftombyten per timme. För frågor om ventilation, v g kontakta Regionfastigheter.

Aerosol kan spridas inne i vådrummet under pågående aerosolproducerande åtgärd, men inte till angränsande korridorer eller vådrum vid stängd dörr. Det behövs ingen ställtid efter att smittsamma aerosolgenererande procedurer avslutats.

Rekommenderade skyddsåtgärder vid aerosolbildande arbetsmoment:

1) Andningsskydd + heltäckande visir/skyddsglasögon

- Andningsskydd kan ha olika beteckning, bl a FFP2, FFP3, KN 95, N95.
- Om skyddsglasögon används ska de kombineras med andningsskydd **FFP3 utan ventil**.
- Ett alternativ till andningsskydd + visir/skyddsglasögon är **PAPR (powered air purifying respirator)** eller motsvarande.

- Andningsskydd ska användas av alla i rummet och tas på och av utanför rummet.
- Minimera antal personer som vistas i rummet.
- När den aerosolbildande åtgärden avslutats kan man beträda rummet utan andningsskydd. Ställtid av rummet behövs inte.
- **Vid kohortvård** på IVA/IMA behöver andningsskydd inte bytas mellan patienter på samma vådrum så länge det inte tas av, förorenas, skadas eller genomfuktas. Kan användas upp till fyra (4) timmar. Tas på och av utanför vådrummet/vårdytan.

2) Långärmat plastförkläde eller vätskeavvisande engångsskyddsrock

- skydd av arbetskläderna vid långvarig vistelse i vådrum där AGP utförs.
- **Vid kohortvård** på IVA/IMA ska långärmat plastförkläde eller vätskeavvisande engångsskyddsrock bytas mellan varje patient.

Följande moment är exempel på åtgärder som kan vara aerosolbildande

Observera att dessa exempel inte är en komplett sammanställning av aerosolbildande åtgärder. Det är viktigt att varje verksamhet inhämtar kunskap om den apparatur/procedur som används i verksamheten genererar aerosol från luftvägssekret i sådan grad att andningsskydd eller motsvarande krävs.

- Handventilering
- Endotrakeal intubation och extubation
- HLR
- Trakeotomi och vård vid trakeostomi (insättning, sugning, borttagande)
- Bronkoskopi.
- Provtagning och/eller sugning i nedre luftvägar.
- Icke invasiv ventilering (BiPAP och CPAP-behandling, behandling med hostmaskin)
- Nasal höglödesbehandling, HFNO (t. ex Optiflow, AIRVO)
- Inhalation med nebulisator*

**Läkemedelsbehandling via inhalation med nebulisator klassificeras inte som aerosolbildande procedur med risk för smittsam aerosol. Den aerosol som bildas kommer från nebulisatorn, och inte från patientens utandningsluft. Av försiktighetsskäl bör andra inhalationstekniska hjälpmedel användas i stället för nebulisator (se lokal rutin från Läkemedelskommittén). Om nebulisator ändå används ska andningsskydd i kombination med visir/skyddsglasögon användas enligt försiktighetsprincipen.*

Vid följande åtgärder behövs inte andningsskydd eller motsvarande (är ej AGP)

Använd munskydd klass IIR+visir eller skyddsglasögon.

- Provtagning och sugning i övre luftvägar.
- Syrgasbehandling oavsett antal liter/min (ej HFNO, se ovan).
- Munvård av hostande patient.
- Andningsvård utförd av fysioterapeut inkl. PEP-pipa.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning

Tas av i följande ordning inne i vårdrummet:

1. Handskar
2. Desinfektera händer och underarmar
3. Plastförkläde
4. Desinfektera händer och underarmar
5. Visir/skyddsglasögon – torkas av med ytdesinfektionsmedel (flergångs) eller slängs (engångs)
 - A. Ta på rena handskar (för att skydda händerna mot ytdesinfektionsmedlet)
 - B. Ta av visir/skyddsglasögon
 - C. Torka insidan först, därefter utsidan (vid behov lägg visiret på ren yta vid avtorkning)
 - D. Häng upp eller placera på ren yta
 - E. Ta av handskar.
6. Desinfektera händer och underarmar
7. Munskydd
8. Desinfektera händer och underarmar.

Utanför vårdrummet

- Ta av eventuellt andningsskydd
- Desinfektera händer och underarmar.

Om andningsskydd används tas det av i sluss eller utanför vårdrummet. Glöm inte att desinfektera händer och underarmar.

Undersökningar

- Undersökningar bör om möjligt utföras på patientrummet.
- Om besök på annan enhet är nödvändigt ska vården planeras väl.
- Patienten ska, om möjligt, inte vänta i korridor eller väntrum utan föras direkt in på undersökningsrum.
- Patienten ska vänta kvar på undersökningsrummet tills transportör kommer.
- Städa enligt rutin med ytdesinfektionsmedel, alternativt med Virkon vid stora spill.

Transport

Oavsett transportsätt ska patient som bedöms vara smittsam (det vill säga ej smittfriförklarad) bära munskydd. Munskyddet sätts på av vårdpersonal.

I vissa situationer är det inte möjligt eller lämpligt att patienten använder munskydd, t.ex. patient som av olika skäl inte tolererar munskydd, en motoriskt orolig patient eller vid samtidig syrgasbehandling.

Om det inte är möjligt att patienten använder munskydd, ska patienten med hosta/nysningar instrueras om hostetikett, det vill säga att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls av personalen.

Ett alternativ till munskydd på patient är att sätta på patienten ett visir, men detta har sannolikt mindre skyddande effekt än munskydd på patient eftersom det kan vara svårt att få att sitta optimalt och hantera praktiskt – särskilt vid svårt sjuk patient eller motorisk oro.

Det viktigaste i alla situationer, oavsett om patienten förses med munskydd eller inte, är att personal använder skyddsutrustning och tillämpar basala hygienrutiner.

Vid transport mellan vårdinrättningar bör egen bil alternativt ambulans användas. Se ambulanssjukvårdens rutin "Direktiv och rutiner för servicetrafikfordon inom ambulanssjukvården".

Inom sjukhus

- Transportpersonal kan sköta transport om patientens medicinska tillstånd tillåter det.
- Vårdpersonal ska utföra transporten om det kan förväntas att en vårdåtgärd kan behöva utföras under transport.
- Följ basala hygienrutiner. Se rubrik "Personal" – Basala hygienrutiner (gul ruta).
- Transporterande personal (transportpersonal eller vårdpersonal) ska använda stänkskydd, se rubrik "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning".
- Plastförkläde och eventuellt handskar ska endast användas under transport om det kan förväntas att vårdåtgärd kan behöva utföras.
- Patienten ska tas in direkt på rummet.

Ambulanstransport

- Se ambulanssjukvårdens rutin "Covid-19 misstänkt eller bekräftat prehospitalt".

Ambulanshelikopter

- Se intern rutin för ambulanshelikopter.

Besökande till ineliggande patient

Besök ska undvikas. Ansvarig chef får besluta om undantag enligt lokal rutin, till exempel för besök till patient i livets slutskede.

- Besökare får inte visa symtom på övre luftvägsinfektion.
- Direktkontakt bör undvikas.
- **> 2 meter:** platsförkläde, munskydd och visir behövs inte.
- **< 2 meter,** plastförkläde, munskydd och visir ska användas.
Om aerosolgenererande åtgärder används i rummet ska andningsskydd användas.

Instruera hur platsförkläde, visir och munskydd eller eventuellt andningsskydd ska användas.

- Informera besökande om vikten av handhygien före och efter besöket.

Disk

Ställ disken direkt i matvagn eller diskmaskin.

Tvätt

Tvättsäck på rummet, hanteras som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som risktvätt. Se rutin i Vida; RUT-16443 Tvätthantering – ren och smutsig tvätt.

Avfall

Hanteras som vanligt avfall. Knyt ihop säcken ordentligt. Stoppa inte säcken i ytterligare en säck.

Avfall och engångsmaterial som bedöms som kraftigt förorenat av kroppsvätskor hanteras som smittförande avfall. Se rutin i Vida; RUT-09980 Farligt avfall.

Städning

Punktdesinfektion med ytdesinfektionsmedel ska fortlöpande utföras vid spill av kroppsvätska. Vid stort spill ska Virkon användas.

Avtorkning av medicintekniska produkter som tas ut från rummet ska avtorkas med ytdesinfektionsmedel enligt normala rutiner.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning, städpersonal

- Kortärmad arbetsdräkt
- Inga smycken, nagellack, förband eller stödskenor
- Uppsatt hår
- Desinfektion av händer och underarmar *före* städning påbörjas
- Desinfektion av händer och underarmar *efter* städning avslutats
- Handskar och plastförkläde utan ärm.
- Stänkskydd (visir och munskydd) vid daglig städning, se rubrik "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning".
- Vid förväntat skvätt och stänk av kroppsvätskor mot ansiktet ska stänkskydd användas även vid slutstädning.

Daglig städning

- Kontaktytor – avtorkning med ytdesinfektionsmedel.
- Golv och toalett – rengöringsmedel och vatten.
- Städstativet ska desinfekteras efter användning på rummet.

Slutstädning vårdrum

Vid bekräftad covid-19 samt vid flytt av patient innan provsvar föreligger:

- Städning med Virkon.
- Städstativet ska desinfekteras efter användning på rummet.
- Oanvänt material för engångsbruk kasseras. Behållare med tvål och handsprit torkas av med Virkon och återanvänds.
- För säng som ska transporteras till sängtvätt ska avtorkning ske med Virkon.

Utskrivning från slutenvård

Vid utskrivning av patient som ännu inte är smittfriförklarad är det den utskrivande enhetens ansvar att ta patientens hemsituation i beaktande. Detta gäller i synnerhet om patienten skrivs ut till hemmet där det finns en eller flera hushållskontakter. Hushållskontakt till smittsam person med covid-19 omfattas av förhållningsregler enligt smittskyddslagen (hemisolering). Dessutom kan hushållskontakt behöva skyddas mot smitta och utskrivning till hemmet kan behöva undvikas till dess att patienten är smittfriförklarad. Samverkan med kommun eller annan instans för att säkra situationen rekommenderas.

För rutiner kring utskrivning av patient med kommunala insatser, se rutin VÅR-20515 Provtagning för covid-19 i samband med inflyttning till särskilt boende för äldre, LSS-boende samt växelvård och korttidsboende.

Patienthotellet

Patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 ska inte vårdas på Patienthotellet. Patient som under vistelse på Patienthotellet får symptom förenliga med covid-19 ska provtas omgående. I väntan på provsvar kan patienten kvarstanna på Patienthotellet. Hanteras som misstänkt covid-19 i väntan på provsvar. Vid positivt provsvar ska patienten snarast överföras till enkelrum med egen toalett på lämplig slutenvårdsavdelning.

Avliden patient

Normala rutiner runt omhändertagande av avliden. Bisättningssäck behöver normalt inte användas. Vid användande av bisättningssäck ska den märkas med patientens identitet. Skyddskläder och personlig skyddsutrustning enligt ovan.

Markera ruta för smittfarligt tillstånd och ange "Covid-19" i bårhusblanketten.

Lokala rutiner i Vida:

- RUT-20115-Omhändertagande av avliden i slutenvård under coronapandemin.
- RUT-19826-Omhändertagande av avliden på bårhus under covid-19-pandemi,

Omhändertagande enligt Folkhälsomyndighetens [Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#)

Informationsmaterial

[Information om Covid-19 finns på Smittskydd Värmlands webbplats under A-Ö sjukdomar/Coronavirus](#)

Dokumentet är utarbetat av: Ann-Mari Gustavsson och övriga medarbetare på Smittskydd Värmland

Handläggning av patient med konstaterad eller misstänkt covid-19 utanför infektionsklinik/luftvägsavdelning

