

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 18	Antal sidor 7
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 poliklinisk vård

Gäller för: Hälsa- och sjukvård

Följande verksamheter omfattas av rutinen

Öppenvårdsmottagningar	Jourmottagningar
Primärvårdens mobila team, utökat hembesök	Akutmottagningar
Bedömning/provtagning i bil/tält	Tandvården

Innehållsförteckning

Covid-19 - misstänkt eller bekräftat fall i poliklinisk vård	1
Följande verksamheter omfattas av rutinen	1
Bakgrund	2
Smittfriförklaring	2
Rutiner	2
Patient	2
Personal.....	2
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning	3
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning.....	5
Undersökningsrum	5
Undersökningsrum dagvård	5
Undersökningar	5
Transport	5
Tvätt	6
Avfall.....	6
Städning.....	6
Patienthotellet.....	7
Avliden patient	7
Informationsmaterial	7

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.

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 platsförkläde 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 vaccinerade mot covid-19.

Arbete mer än två (2) meter från patient

Munskydd, visir och plastförkläde gör ingen nytta på längre avstånd än 2 meter, till exempel när man pratar med patienten på avstånd.

Arbete inom två (2) meter från patient

<p>1) Visir/skyddsglasögon i kombination med munskydd klass IIR</p> <p>a) vid brist på munskydd klass IIR används munskydd klass II</p> <p>b) vid brist på munskydd klass II används munskydd klass I</p>
<ul style="list-style-type: none">- 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.
<p>2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde</p>
<ul style="list-style-type: none">- 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 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 fyra (4) luftombyten per timme. För frågor om ventilation, 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

- a) Andningsskydd kan ha olika beteckning, bland annat FFP2, FFP3, KN 95, N95.
- b) Om skyddsglasögon används ska de kombineras med andningsskydd **FFP3 utan ventil**.

- 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. Stålltid av rummet behövs inte.

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).

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.
- 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 försiktighets skull 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 inklusive PEP-pipa.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning

Tas av i följande ordning inne i vådrummet:

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 vådrummet

- Ta av eventuellt andningsskydd
- Desinfektera händer och underarmar.

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

Undersökningsrum

Kontaktytor i undersökningsrummet ska vara fria från föremål. Ta fram material och utrustning som behövs, kassera överblivet material.

Undersökningsrum dagvård

Patienten ska ha eget rum och avdelad toalett.

Undersökningar

- Patienten ska, om möjligt, inte vänta i korridor eller väntrum utan föras direkt in på undersökningsrum.
- Patienten ska vänta kvar på undersökningsrummet tills personal eller transportör kommer.
- Om besök på annan enhet är nödvändigt ska vården planeras väl.
- 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".

Ambulanstransport

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

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.

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

- Kontaktytor i undersökningsrummet avtorkas med ytdesinfektionsmedel efter varje patient.
- Golv städas en gång per dag enligt normal rutin.
- 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.
- Toaletter ska städas regelbundet – handtag, kranar, spolknapp och toalettering.
- Desinfektera städutrustning.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning vid städning

- 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
- 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.

Patienthotellet

Patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 ska inte vårdas på Patienthotellet.

Avliden patient

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

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

Meddela begravningsentreprenör om misstänkt/bekräftad smitta.

Lokal rutin i Vida: 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