

Sammanfattning av förändringar i version 11.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Sedan 200707 finns ett beslut om att avskaffa anmälningsplikten för behandlande läkare för covid-19. Se stycket om anmälan enligt smittskyddslagen sid. 11.

Handläggningsrutin covid-19 med vårdhygienisk riktlinje. Version 10

Handläggningsrutinen baseras på idag tillgänglig kunskap om covid-19

Innehållsförteckning	
Bakgrund	3
Symtom och inkubationstid	3
Smittvägar	3
Smittsamhet	3
Smittfrihet	4
Vårdrutin vid misstänkta och bekräftade fall av covid-19	5
Personal	5
Personal utan symtom	5
Personal med symtom	5
Personlig skyddsutrustning	6
Val av vårdplats	7
<i>Slutenvård</i>	7
<i>IVA-vård</i>	7
<i>Patient som insjuknar på vårdavdelning</i>	7
Material och utrustning	7
Måltider	8
Tvätt	8
Avfall	8
Punktdesinfektion	8
Daglig städning	8
Städning efter tillfrisknande och slutstäd	8
Besök	8
Transport inom sjukhuset	8
Röntgen eller annan undersökning	9
Ambulanstransport	9
Städning av ambulans	9
Rutiner vid dödsfall	9
Annan vård	10
Hälso- eller vårdcentral	10
Tandvård	10
Mödravård/Förlossning	10
Övrig handläggning	11
Sjukskrivning, förhållningsregler och hygienråd	11
Smittspårning och uppföljning av kontakter till bekräftat fall	11
Screening	11
Anmälan enligt smittskyddslagen	11
Läs mer	11

Bakgrund

En ny coronavirussjukdom som fått namnet covid-19 (Corona Virus Disease-19) upptäcktes i Kina i december 2019. Viruset som orsakar covid-19 kallas SARS-CoV-2. Covid-19 räknas idag som en pandemi.

Symtom och inkubationstid

Feber, torrhosta, trötthet, dyspné och muskelvärk är de vanligaste symtomen hos sjukhusvårdade patienter med covid-19. Även halsont och huvudvärk samt magbesvär med diarréer kan förekomma. Lindrig sjukdomsbild med lättare luftvägssymtom och feber är sannolikt vanligt. I svåra fall ses pneumoni och akut inflammatoriskt tillstånd med andningssvikt (ARDS).

Inkubationstiden är vanligen 2–14 dagar och i genomsnitt 5–6 dagar.

Smittvägar

Coronavirus smittar genom droppsmitta via hostningar och nysningar, direkt kontaktsmitta från smittförande sekret samt indirekt kontaktsmitta genom ytor, utrustning och föremål. Coronavirus har påvisats i avföring från patienter med covid-19 men betydelsen för smittspridning är oklar. Vid vissa vårdmoment kan smittförande aerosol bildas.

Risken för kontakt- och droppsmitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och goda städrutiner.

Smittsamhet

Sannolikt föreligger smittsamhet främst under den period personen har symtom. Utifrån den erfarenhet som finns just nu, bedöms smittspridning från personer *utan* symtom stå för en mycket begränsad andel. Ur smittspårningssynpunkt fokuseras på tiden för symtomdebut samt ett dygn innan, vid asymtomatiska fall från tiden för PCR-positivitet.

Smittfrihet

Kriterier för bedömning av smittfrihet inom vård och omsorg enligt Folkhälsomyndighetens vägledande dokument

- **Vård- och omsorgspersonal med symtom**, PCR-positiva eller ej provtagna.
Minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 7 dagar sedan symtomdebut.
- **Symtomfria personer**
Bör generellt inte provtas. Om detta ändå sker bedöms de vara smittfria efter 7 dagar från provtillfället.
- **Personer i särskilt boende för äldre/korttidsvård**
Äldre personer på institutionsboende bedöms smittfria efter minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 14 dagar från symtomdebut. För personer som vårdats på sjukhus och skrivs ut till denna typ av boende gäller också minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 14 dagar från symtomdebut innan personen kan bedömas som smittfri.
- **Sjukhusvårdade personer**
 - Personer med lindriga symtom av covid-19 utan allmänpåverkan som vårdats av annan orsak. - Minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 7 dagar efter symtomdebut. - Om utskrivning till särskilt boende för äldre/korttidsvård, se ovan.
 - Personer med syrgasbehov och/eller allmänpåverkan som vårdats inläggande men inte behövt IVA-vård. Minst 2 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar sedan symtomdebut.
 - Kritiskt sjuka personer med uttalad andningssvikt eller annan organsvikt som vårdats på IVA. Individuell bedömning men som tumregel minst 2 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring samt minst 21 dagar efter symtomdebut.
- **Personer som är immunsupprimerade p.g.a. annan sjukdom eller behandling**
T ex hematologisk malignitet, känd immunbristsjukdom, benmärgstransplantation de senaste 24 månaderna, organtransplantation de senaste 6 månaderna eller läkemedelsbehandling som immunmodulerande biologiska läkemedel, cytostatika eller steroider i högdos under längre tid. Alltid individuell bedömning men minst 2 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar efter symtomdebut.

När en patient smittfriförklarar på sjukhus, särskilt boende eller motsvarande, ska det dokumenteras i patientjournalen. Patienten ska duscha och få rena kläder, sängen rengöras och renbäddas samt rummet ska städas.

Vårdrutin vid misstänkta och bekräftade fall av covid-19

OBS! Medicinskt omhändertagande och behandling får inte försenas på grund av misstänkt eller bekräftad covid-19.

Personal

Personer över 70 år är en särskild riskgrupp för allvarlig sjukdom och avrådes från patientnära vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19. Gällande personal i övriga riskgrupper ingår i arbetsgivarens arbetsmiljöansvar att ta hänsyn till arbetstagarens hälsa och göra anpassningar för att förhindra sjukdom. I enlighet med försiktighetsprincipen ska gravid personal från och med graviditetsvecka 28 enligt beslut från Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) i Västernorrland inte delta i vård av misstänkta eller bekräftade fall av covid-19.

Personal utan symtom

Symtomfri personal provtas inte och ska inte sättas i karantän. Särskilda rekommendationer kan ges av vårdhygien/smittskyddsläkare i enskilda fall i samband med smittspårning. Personal ska vara uppmärksam på sjukdomssymtom såsom feber, hosta, halsont, snuva, andningsbesvär och andra symtom som kan tala för infektion med covid-19.

Personal med symtom

Personal som insjuknar på arbetet ska vid symtomdebut meddela närmaste chef och genast gå hem efter överrapportering till medarbetare.

Personlig skyddsutrustning

Basala hygienrutiner utgör grunden för att förhindra smittöverföring. Desinfektion av händer och underarmar ska ske före och efter patientkontakt. All personal ska använda personlig skyddsutrustning vid patientnära vård inom 2 meter av misstänkt eller bekräftad smittad patient. Vid vård av flera patienter i en sal ska plastförkläde/skyddsrock och handskar bytas mellan varje patient inne på salen med adekvat handhygien mellan varje avklädnings- och påklädningsmoment.

Vårdmoment	Personlig skyddsutrustning
Vård av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19 tex personlig omvårdnad och provtagning (inkl från nasopharynx)	<ul style="list-style-type: none"> • Basala hygienrutiner • Skyddshandskar vid risk för kontakt med kroppsvätska (byts mellan olika vårdmoment) • Engångs plastförkläde. Vid risk för kraftig kontaminering av kläder eller underarmar rekommenderas långärmat plastförkläde, långärmat vätskeavvisande engångsskyddsrock eller skyddsrock i kombination med plastförkläde • Munskydd klass II* i kombination med heltäckande visir. Om visiret bedöms inte vara heltäckande eller vid användning av skyddsglasögon ska munskydd klass IIR* användas.
Aerosolgenererande procedurer** vid vård av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Basala hygienrutiner • Skyddshandskar vid risk för kontakt med kroppsvätska (byts mellan olika vårdmoment) • Långärmat plastförkläde, långärmat vätskeavvisande engångsskyddsrock eller skyddsrock i kombination med plastförkläde • Andningsskydd av typen FFP2*** eller FFP3*** eller motsvarande (t.ex. N95, KN95) i kombination med heltäckande visir. Alternativt skyddsmask 90, CRBN-huva, Sundströms SR 570

*Munskyddet är avsett för engångsbruk, det tas av efter avslutat omvårdnadsarbete. får inte återanvändas efter avtagandet! Det byts vid förorening eller skada. Vidrörs munskyddet: utför handdesinfektion.

**Följande är exempel på procedurer som enligt nuvarande kunskapsläge, kan generera aerosoler:

- Endotrakeal intubering och extubering
- Trakeotomi, trakeostomivård
- Icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling)
- Hjärt-lung-räddning
- Handventilering
- Provtagning från nedre luftvägar
- Bronkoskopi
- Högfrekvent oscillatorventilation (HFOV)
- Högflödesbefuktad syrgasbehandling (Optiflow)

***Om andningsskyddet inte sitter tätt reduceras skyddseffekten markant, viktigt att tillpassningstest genomförs. Förekomst av skägg innebär att andningsskydd ej sluter tätt. Andningsskyddet är engångs,

används under hela omvårdnadstiden inne hos patienten så länge det inte tagits av, skadats eller förorenats.

Skyddsutrustningen tas av i följande ordning: Handskar – *handdesinfektion* – förkläde – *handdesinfektion* – visir/skyddsglasögon – *handdesinfektion* – andningsskydd/munskydd - *handdesinfektion*.

Val av vårdplats

Vid all vård av smittsamma eller misstänkt smittsamma patienter bör man eftersträva att så få personal som möjligt vårdar den sjuke.

Slutenvård

Patient med misstänkt/bekräftad covid -19 som är i behov av ineliggande vård, vårdas isolerad.

Rekommenderat vådrum är:

- I första hand vård enkelrum med luftsluss
- I andra hand i enkelrum med förrum
- I tredje hand enkelrum med stängd dörr

Vid behov av prioritering av vådrum mellan misstänkt och bekräftat fall, prioriteras bekräftat fall. Undersökningar bör i möjligaste mån utföras på vådrummet.

IVA-vård

Respiratorutrustning ska ha effektiva filter och engångsutrustning ska användas så långt möjligt. Utrustning som återanvänds ska rengöras och desinfekteras med validerad metod. Ventilator kretsen ska inte brytas utom när det är absolut nödvändigt. Vid handventilering med ballong måste ventilator vara i standbyläge.

Patient som insjuknar på vårdavdelning

Patient som insjuknar med symtom på vårdavdelning ska snarast möjligt tas in på enkelsal med stängd dörr. Personal använder adekvat skyddsutrustning. Kontakta vid behov infektionskliniken bakjour/coronajour för rådgivning. Provtagning ombesörjs av avdelningen. Om positivt provsvar bedöms fortsatt vårdnivå och placering utifrån rutin på respektive sjukhus.

Eventuell medpatient som delat sal med bekräftad covid-19 patient isoleras och observeras för symtom under resterande vårdtid upp till 14 dagar från senaste exponering. Ingen ny patient tas in på salen. Personal arbetar med basala hygienrutiner. Om patienten skrivs ut till annan enhet informeras mottagande enhet om exponering.

Material och utrustning

- Begränsa mängden material inne på sal
- Flegångsmaterial desinfekteras
- Alla hjälpmedel är patientbundna och avtorkas dagligen med Ytdesinfektion Plus

Måltider

- Beställ mat i engångsmaterial från köket eller servera mat på engångsmaterial
- Hanteras som vanligt avfall och slängs på rummet

Tvätt

- Hanteras på vanligt sätt
- Förslut tvättsäck på vådrummet
- Tvätt som är kraftigt kontaminerad av kroppsvätska hanteras som smittförande tvätt. Minimera luft i gul plasticsäck "tvätt" för att undvika att säcken går sönder i tvättstört/nedkast.

Avfall

- Använd personlig skyddsutrustning kasseras som vanligt avfall
- Soppåse försluts på rummet. Lägg därefter i sopsäck. Minimera luft i soppåse och sopsäck för att undvika att säcken går sönder i tvättstört/nedkast
- Avfall som är kraftigt kontaminerad av kroppsvätska hanteras som smittförande avfall enligt [avfallshandboken](#) (s.28). Lägg i särskild kartong med innersäck. Avfallet hanteras enligt kategori B (UN3291).

Punktdesinfektion

- Vårdpersonal torkar omedelbart upp spill av urin, avföring, blod eller sekret. Rengör sedan nogga med Ytdesinfektion Plus.

Daglig städning

Se separat [städrutin](#)

Städning efter tillfrisknande och slutstäd

Se separat [städrutin](#)

Besök

- Besök tillåts endast efter särskild överenskommelse
- Besökare ska använda samma utrustnings som vårdpersonal, se rubrik Personlig skyddsutrustning
- Besökare instrueras i god handhygien före och efter besöket

Transport inom sjukhuset

- Minimera transporter inom sjukhuset
- Transport inom sjukhuset sker enligt lokal planering på respektive sjukhus
- Vårdpersonal transporterar patient med misstänkt eller bekräftad covid-19
- Patienten transporteras direkt in i aktuell vårdsal av den som ombesörjer transporten
- Om personal som redan är iklädd personlig skyddsutrustning transporterar patienten kan detta göras i de skyddskläderna. Om patienten ska transporteras av person som ej redan är iklädd skyddsutrustning ska förkläde, munskydd och stänkskydd användas
- En medföljare hanterar dörrar och knappar vid transport samt bereder plats i korridor
- Patienten förses med engångsnäsdukar och instrueras att hosta, nysa och snyta sig i dessa. Näsdukarna kastas direkt i avfallspåse efter användning

- Hjälp patienten med handhygien, använd handsprit. Informera mottagande enhet om skyddsutrustning

Röntgen eller annan undersökning

- Undersökningar inklusive röntgen och ultraljud görs om möjligt i vådrummet. Om det ej är möjligt ska mottagande enhet informeras om smitta.
- Patienten tas direkt in till undersökningsrum utan väntetid i väntrum. Om möjligt planeras undersökningen till slutet av arbetsdagen.
- Röntgenpersonal eller motsvarande som vistas i samma rum inom 2 meters avstånd som patienten använder personlig skyddsutrustning, se rubrik Personlig skyddsutrustning.
- Rummet städas med Ytdesinfektion Plus. Se [städrutin](#)
- Rummet behöver inte vädras innan slutstädning och ingen ställtid behövs.

Ambulanstransport

- Vid transport till och från sjukhus ska allmänna transportmedel inte användas.
- Transport av allmänpåverkad patient ska i första hand ske med ambulans och misstanke om covid-19 ska anges vid ambulansbeställningen.
- Luckan mellan förarhytt och patientutrymme ska vara stängd.
- Ambulanspersonal i patientutrymmet ska använda skyddsutrustning, se rubrik Personlig skyddsutrustning.
- Patienten förses med engångsnäsdukar och instrueras att hosta, nysa och snyta sig i dessa. Näsdukarna kastas direkt i avfallspåse efter användning och påsen hanteras sedan som vanligt avfall.
- Hjälp patienten med handhygien, använd handsprit.

Städning av ambulans

- Öppna både sidodörr och bakdörr för att ventilera patientutrymmet.
- Patientnära ytor, tagytor och använd flergångsutrustning torkas av med Ytdesinfektion Plus.
- Ambulansen kan användas igen utan ställtid.

Rutiner vid dödsfall

Risk för smitta från en avlidne person är låg, men kan ske via kontaktsmitta, genom direktkontakt med kroppsvätskor från den avlidne eller via kontaminerade föremål.

- Vid kontakt med den avlidnes kropp rekommenderas att personal arbetar med basala hygienrutiner. Vid risk för stänk används stänkskydd.
- Bisättningsäck används enligt lokal rutin och hämtas på respektive bårhus.
- Vid dödsfall på sjukhus sker transport från vårdavdelning på bårvagn enligt lokal rutin. Skyddsutrustning används ej vid transport.
- Vid dödsfall hos patient med misstänkt, men ej verifierad covid-19, utförs provtagning om möjligt av läkaren som konstaterar dödsfallet eller av läkaren utsedd vårdpersonal. Vid behov kan provtagning utföras av personal på patologisk enhet. Svarsmottagaren är behandlande läkare.
- Vid eventuell obduktion, rekommenderas personlig skyddsutrustning enligt nedan för att minska risken för exponering för kroppsvätskor och aerosoler.

- Vätskeavvisande, långärmad skyddsrock eller motsvarande
- Munskydd klass IIR och heltäckande visir eller skyddsglasögon
- Vid aerosolgenererande procedurer till exempel användande av oscillerande apparatur, används andningsskydd av typen FFP2, FFP3, PAPR (powered air purifying respirator), eller motsvarande.
- Skyddshandskar. Vid risk för stick- och skärskada används dubbla skyddshandskar alternativt punktionssäkra skyddshandskar.

Ytterligare [rekommendationer för hantering av avliden](#) finns på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Annan vård

Hälso- eller vårdcentral

- Personer utan symtom hänvisas till frågor och svar om det nya coronaviruset på [Folkhälsomyndigheten.se](https://www.folkhalsomyndigheten.se) eller till telefonnumret 113 13 (öppet alla dagar, dygnet runt).
- Personer med symtom som behöver sjukvård ringer sjukvårdsrådgivningen, [1177](https://www.folkhalsomyndigheten.se) eller sin egen hälso/vårdcentral.
- Personer med misstänkt covid-19 som ändå söker på hälso- eller vårdcentral utan föransökan ska inte sitta i väntrum utan placeras direkt i rum med förrum eller i enkelrum, om möjligt med ingång från utsidan. Dörren ska vara stängd.

Tandvård

- Icke akut tandvård uppskjutes för patienter med luftvägsinfektion och/eller feber.
- Vid tandvård som inte kan anstå hos patient med luftvägsinfektion och/eller feber sker behandlingen via specialisttandvården på Sundsvalls sjukhus.
- Tandvårdspersonal använder personlig skyddsutrustning, se rubrik Personlig skyddsutrustning. Vid risk för aerosolbildning använder personal andningsskydd klass FFP2 eller FFP3.

Mödravård/Förlossning

- Ultraljud kan i icke akuta fall skjutas upp någon dag för patienter som har uttalade luftvägssymtom och/eller feber. Om ultraljudet är angeläget måste det ske. Vid symtom ska skyddsutrustning användas, se rubrik Personlig skyddsutrustning.
- Om flera misstänkta/bekräftade fall på förlossningsavdelningen används prioriteringsordning; i första hand vård i enkelrum med luftsluss, i andra hand i enkelrum med förrum, i tredje hand enkelrum med stängd dörr.
- Vid behov av prioritering av vådrum mellan misstänkt och bekräftat fall prioriteras bekräftat fall.
- Avdelad personal bör ta hand om kvinnan under förlossningen. Personlig skyddsutrustning används, se rubrik Personlig skyddsutrustning.
- Provtagning för covid-19 på födande kvinna prioriteras.
- Eftervård sker i isoleringsrum, vårdbehov och tillgänglighet avgör val av avdelning.

Övrig handläggning

Se [Smittskyddsläkarföreningens smittskyddsblad, läkarinformation och patientinformation](#) för utförlig information.

Sjukskrivning, förhållningsregler och hygienråd

Sjukskrivning är lämpligt under den akuta sjukdomsperioden innefattande två dygns symtomfrihet. Förhållningsregler och hygienråd ges enligt smittskyddsblad.

Smittspårning och uppföljning av kontakter till bekräftat fall

Omfattningen av smittspårningen kring ett fall avgörs efter individuell bedömning, vid behov i samråd med smittskyddsläkare. I första hand informeras hushållskontakter om hur de ska agera om de i sin tur får symtom. Inga restriktioner gäller för hushållskontakter.

Om ett fall av covid-19 under symtomatisk period samt ett dygn innan symtom bryter ut, haft kontakt med vård eller omsorg som patient eller som personal, ska smittspårning påbörjas skyndsamt. Syftet med detta är att förhindra fortsatt smittspridning inom vårdmiljöer. För rådgivning kring smittspårning inom vården, kontakta Vårdhygien.

Screening

Alla *äldre* som skrivs ut från sjukhusvistelse till SÄBO eller har andra kommunala vård- eller omsorgsinsatser t.ex hemtjänst eller hemsjukvård ska screenas innan utskrivning med provtagning för Covid-19.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Sedan 200707 finns ett beslut i Västernorrland om att **avskaffa anmälningsplikten för behandlande läkare för covid-19**. Huvudregeln är nu att anmälan görs av läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik eller den som är ansvarig för ett sådant laboratorium, de så kallade labanmälningarna, samt av läkare som utför obduktion.

<https://intranat.rvn.se/globalassets/information-och-arbetsatt/vardens-arbetsatt/smittskydd/smittsparning/beslut-om-avskaffande-av-anmalningsplikten-for-behandlande-lakare-for-covid-19-20-072.pdf>

Läs mer

Samlingssida med information om Corona/covid-19, Region Västernorrland

<https://intranat.rvn.se/sv/samlingssida-corona-covid-19/>

Vårdhygiens informationssida om corona/covid-19, Region Västernorrland

<https://intranat.rvn.se/sv/information-och-arbetsatt/vardens-arbetsatt/vardhygien/corona---covid-19/>

Folkhälsomyndigheten

[Samlad information om covid-19](#)

Folkhälsomyndigheten angående gravida

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/april/gravida-med-riskfaktorer-rekommenderas-att-vara-extra-forsiktiga/>