

**Handläggare**

Susanne Abrahamsson (san007)

**Fastställare**

Åsa Bellander (abr013)

**Gäller för**

Regiongemensamt

**Dokumenttyp**

Riktlinje

**Giltigt till och med**

2023-09-01

**Granskare**

Matilda Elisabet Foborg (mfg019)

**Fastställt**

2021-11-25

**Reviderat**

2022-03-01

**Dokumentnr / Version**

610092 / Version 2

**Processägare**

Marie Bast (mbt013)

**Ytterligare information**

## Covid 19. Vårdhygienisk riktlinje

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

### Förändringar sedan 211125

I rutinen: Hänvisning till "[Åtgärdslista vid exponering av covid-19 för vårdpersonal och patient/vårdtagare](#)".

s 2. Asymtomatiskt fall bedöms som smittsam från provtagningsdatum för PCR eller antigenest.

s 7. Förändrad text angående patienttransport inom sjukhuset.

s 8. Bisättningsäck används vid risk för läckage av kroppsvätskor.

s 8. Klinisk anmälan.

### Innehåll

Symtom och inkubationstid .....	2
Smittvägar .....	2
Smittsamhet .....	2
Smittfrihet .....	2
Personal.....	2
Vårdrutin vid misstänkta och bekräftade fall av covid-19 .....	3
Hälso- eller vårdcentral, mottagning .....	3
Tandvård.....	3
Slutenvård .....	3
Val av vårdplats .....	3
Patient som insjuknar på vårdavdelning.....	4
Exponerad patient .....	4
Skyddsutrustning .....	4
Material och utrustning .....	6
Måltider.....	6
Tvätt .....	6
Avfall .....	6
Städning.....	6
Besök.....	6
Röntgen eller annan undersökning.....	6
Transport inom sjukhuset .....	7
Ambulanstransport .....	7
Städning av ambulans .....	7
Rutiner vid dödsfall.....	8
Övrig handläggning .....	8
Screening och smittspårning .....	8
Utbrott.....	8
Anmälan enligt smittskyddslagen.....	8

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

Sjukdomen covid -19 orsakas av coronaviruset (SARS-CoV-2).

## Symtom och inkubationstid

Den kliniska symtombilden innefattar allt från mild luftvägsinfektion, hosta, med eller utan feber, till svåra luftvägsbesvär i form av pneumoni. Allmän sjukdomskänsla, muskelvärk och gastrointestinala besvär förekommer också. Inkubationstiden är vanligen 2–14 dagar och i genomsnitt 3-4 dagar.

## Smittvägar

Coronaviruset (SARS-CoV-2) som orsakar sjukdomen covid-19 smittar i första hand vid nära kontakt mellan människor genom små och stora droppar från luftvägarna. I vissa situationer kan det finnas risk för virusinnehållande aerosoler, se sidan 5 aerosolgenererande procedurer.

## Smittsamhet

En person med covid-19 bedöms vid smittspårning vara smittsam från och med 48 timmar före symtomdebut. Asymtomatiskt fall bedöms som smittsamt från provtagningsdatum för PCR eller antigen test.

## Smittfrihet

Kriterier för bedömning av smittfrihet inom vård och omsorg enligt Folkhälsomyndighetens vägledande dokument och [Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad](#). Smittfriförklaring görs av läkare och ska dokumenteras i patientjournalen.

Vid smittfrihet ska patienten, om möjligt, duscha och få rena kläder. Sängen rengörs, bäddas ren och rummet städas.

## Personal

Vid arbete nära patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 ska skyddsutrustning användas. Arbetsmiljöverket har förtydligat att gravida medarbetare inte får exponeras för patienter som är misstänkt eller bekräftat smittade av covid-19. För mer information om riskbedömning, se RVN:s sida [Om corona och smittskydd på arbetsplatsen](#).

## Provtagning personal

Exponerad personal och personal med symtom provtas enligt [Åtgärdslista vid exponering av covid-19 för vårdpersonal och patient/vårdtagare](#). [Provtagningsindikation PCR-test för covid-19](#).

Personal som insjuknar med covid-19 symtom ska informera närmsta chef. Om insjuknande sker under arbetstid ska personal meddela närmaste chef och snarast gå hem.

För smittspårning, se [Covid-19 Screening och smittspårning inom RVN och för privata vårdgivare](#).

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

## Vårdrutin vid misstänkta och bekräftade fall av covid-19

Risken för smitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och goda städrutiner.

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

### Hälsa- eller vårdcentral, mottagning

- Personer med misstänkt covid-19 ska inte sitta i väntrum utan placeras direkt i eget rum, om möjligt med ingång från utsidan. Dörren ska hållas stängd.
- Vid misstänkt covid-19 använder personalen skyddsutrustning, se rubrik *Skyddsutrustning*.

### Tandvård

- Vid tandvård för behandling patienter med förkylningssymtom, se Folktandvårdens rutin "Rutiner för akutbehandling patienter med förkylningssymtom".
- Vid risk för aerosolbildning se rubrik *Skyddsutrustning*.

### Slutenvård

#### Val av vårdplats

- Patient med misstänkt/bekräftad covid -19 vårdas isolerad
  - I första hand i enkelrum med luftsluss och eget hygienutrymme
  - I andra hand i enkelrum med förrum och eget hygienutrymme
  - I tredje hand i enkelrum med stängd dörr och eget hygienutrymme
- Vid positivt provsvar bedöms fortsatt vårdnivå och placering utifrån rutin på respektive sjukhus. Vid behov kontaktas infektionskliniken bakjour för rådgivning.
- Flera patienter med bekräftad med positivt PCR-svar kan samvårdas så länge inte annan smitta förekommer.
- Vid behov av prioritering av vådrum mellan misstänkt och bekräftat fall, prioriteras bekräftat fall.
- Undersökningar bör i möjligaste mån utföras på vådrummet.
- Vid smittfrihet ska patienten, om möjligt, duscha och få rena kläder. Sängen rengörs, bäddas ren och rummet städas.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

### **Patient som insjuknar på vårdavdelning**

Patient som insjuknar med symtom ska snarast möjligt tas in på enkelsal med eget hygienutrymme och stängd dörr. Provtagning sker snarast. Personal använder adekvat skyddsutrustning.

### **Exponerad patient**

#### *Medpatient som delat sal med bekräftad covid-19 patient*

- Isoleras på egen sal med eget hygienutrymme.
- Provtas och isoleras enligt [Åtgärdslista vid exponering av covid-19 för vårdpersonal och patient/vårdtagare](#). Noggrann observation av symtom.
- Personal arbetar med basala hygienrutiner.
- Om patienten skrivs ut till annan enhet informeras mottagande enhet om exponering.

#### *Patient som exponerats av personal*

- Vid exponering av ett flertal patienter på samma avdelning och det saknas enkelrum kan fortsatt samvård ske.
- Provtas enligt [Åtgärdslista vid exponering av covid-19 för vårdpersonal och patient/vårdtagare](#). Noggrann observation av symtom.
- Personal arbetar med basala hygienrutiner.
- Om patienten skrivs ut till annan enhet informeras mottagande enhet om exponering.

### **Skyddsutrustning**

*Basala hygienrutiner* utgör grunden för att förhindra smittöverföring. Desinfektion av händer och underarmar ska ske före och efter patientkontakt.

Vid vård av flera patienter i en sal ska plastförkläde och handskar bytas mellan varje patient inne på salen med adekvat handhygien mellan varje avklädnings- och påklädningsmoment.

All personal ska använda personlig skyddsutrustning vid patientnära vård inom 2 meter av misstänkt eller bekräftat smittad patient.

*Andningsskydd* används under den första sjukdomsveckan hos patient med misstänkt eller konstaterad covid-19. Vid aerosolgenererande procedur\* används andningsskydd oavsett var i sjukdomsförloppet patienten befinner sig.

Andningsskydd är engångs, kan användas under hela omvårdnadstiden inne hos patienten så länge det inte tagits av, skadats eller förorenats. Viktigt att genomföra tillpassningstest för att säkerställa att andningsskyddet sluter tätt. Förekomst av skägg innebär risk för otillräcklig skyddseffekt.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

Andningsskydd kan vara av typen FFP2 eller FFP3, utan ventil eller med täckt ventil. Andningsskydd används i kombination med heltäckande visir. Alternativ är skyddsmask 90 eller Sundströms SR 570.

\* Exempel på vårdmoment som kan generera aerosoler och där andningsskydd ska användas, se även [Aerosolgenererande arbetsmoment inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst:](#)

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

Nebuliserande behandling bedöms inte generera smittsamma aerosoler.

*Munskydd är engångs, används under hela omvårdnadstiden inne hos patienten så länge det inte tagits av, skadats eller förorenats. Vidrörs munskyddet ska handdesinfektion utföras. Munskydd klass II är inte vätskeresistent, därför lägger man till heltäckande visir som då ersätter den vätskeavvisande ytan på munskydd klass IIR. R står här för resistens mot vätska. Om visiret inte bedöms vara heltäckande eller vid användning av skyddsglasögon ska munskydd klass IIR användas.*

Andningsskydd och visir tas av på anvisad plats, i eller utanför vårdlokal beroende på lokalens storlek. Bedömning görs i respektive verksamhet.

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

[Skyddsutrustning av vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19.](#)

[Övriga checklistor för skyddsutrustning på- och avklädning samt lathund.](#)



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

### Material och utrustning

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

### Måltider

- Patienten äter sina måltider inne på rummet.
- Disk tas omhand på vanligt sätt. Efter måltid kasseras engångsmaterial i soppåse på vådrummet.
- Beroende på lokala rutiner kan användning av engångsmaterial vara ett alternativ.

### Tvätt

- Hanteras på vanligt sätt.
- Tvätt som är kraftigt förorenat av kroppsvätska hanteras som smittförande tvätt. Minimera luft i gul plastsäck "tvätt" för att undvika att säcken går sönder.

### Avfall

- Använd skyddsutrustning kasseras som vanligt avfall.
- Soppåse försluts på rummet. Minimera luft i soppåse för att undvika att påsen går sönder.
- Avfall som är kraftigt förorenat av kroppsvätska hanteras som smittförande avfall.

### Städning

- Vårdpersonal torkar omedelbart upp spill av kroppsvätskor till exempel urin, avföring, blod eller sekret. Därefter torkas ytan noga med Ytdesinfektion Plus. Se separat [städrutin](#).

### Besök

- Besök tillåts efter särskild överenskommelse.
- Besökare använder samma utrustnings som vårdpersonal, se rubrik *Skyddsutrustning*.
- Besökare instrueras i god handhygien före och efter besöket.

### 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.
- Röntgenpersonal eller motsvarande som vistas i samma rum inom 2 meters avstånd som patienten använder personlig skyddsutrustning, se rubrik *Skyddsutrustning*.
- Rummet städas med Ytdesinfektion Plus, se [städrutin](#).
- Rummet behöver inte vädras innan slutstädning och ingen ställtid behövs.

<b>Dokumenttyp</b>	<b>Fastställt</b>	<b>Reviderat</b>	<b>Giltigt till och med</b>	<b>Dokumentnr / Version</b>
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

### Transport inom sjukhuset

- Patientens medicinska tillstånd avgör vem som utför transporten av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19.
- Vid patienttransport ska personlig skyddsutrustning (munskydd IIR/andningsskydd och heltäckande visir) användas.
- Skyddsutrustning som plastförkläde och eventuellt handskar används under transport om vårdåtgärd förväntas behövas.
- Patienten transporteras direkt in i aktuell vårdsal av den som ombesörjer transporten.
- Patienten ges munskydd om detta tolereras. Förse patienten med engångsnäsdukar vid behov. Näsdukarna kastas direkt i avfallspåse efter användning.
- Hjälp patienten med handhygien, använd handsprit.
- Informera mottagande enhet.

### 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 *Skyddsutrustning*.
- Patienten ges munskydd om detta tolereras. Förse patienten med engångsnäsdukar vid behov. Näsdukarna kastas direkt i avfallspåse efter användning.
- 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 Ytdeinfektion Plus.
- Ambulansen kan användas igen utan ställtid.



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2021-11-25	2022-03-01	2023-09-01	610092 / Version 2

## Rutiner vid dödsfall

Risk för smitta från en avliden 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 arbetar personalen med basala hygienrutiner. Vid risk för stänk används stänkskydd.
- Bisättningsäck är inte nödvändigt vid hanteringen av avliden med covid-19 men kan behövas av andra skäl, exempelvis vid större mängder kroppsvätska.
- Vid eventuell obduktion, rekommenderas skyddsutrustning (se rubrik *Skyddsutrustning*) för att minska risken för exponering för kroppsvätskor och aerosoler.

För mer information, se [rekommendationer för hantering av avliden](#).

## Övrig handläggning

### Screening och smittspårning

[Användning av antigenester för screening av patienter utan symtom.](#)

Screening och smittspårning utförs enligt [Covid-19 Screening och smittspårning inom RVN och för privata vårdgivare](#).

### Utbrott

Vid kluster/utbrott av Covid-19 inom hälso- och sjukvård kan ytterligare åtgärder vidtas utöver det som specificeras i detta dokument. Detta sker då i samråd med Vårdhygien. Se även styrdokument [Utbrottsgrupp vid smittspridning i vård och omsorg](#).

### Anmälan enligt smittskyddslagen

Från och med 2022-01-17 tas kravet för klinisk anmälan av covid-19 bort med undantag för de fall som påvisas med antigenest och som inte kan anmälas av laboratoriet (prov som inte verifierats med PCR). Kravet på laboratorieanmälan kvarstår som tidigare.

[Ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter \(HSLF-FS 2015:7\) om anmälan anmälningspliktig sjukdom i vissa fall.](#)

## Relaterad information

[Folkhälsomyndighetens samlingssida covid-19.](#)

[Samlingssida covid-19, RVN:s externa sida](#)

[Samlingssida covid-19, RVN:s intranät](#)

[Socialstyrelsens samlingssida covid-19](#)