


Gäller för: Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin Covid-19, version 11	
Godkänt av MAS i: Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Sundsvall, Timrå, Ånge och Örnsköldsvik		Skapad av: Hygiensjuksköterskor i samråd med ansvarig hygienläkare i Region Västernorrland	
Fastställt: 200320	Giltigt tom: 231201	Reviderat: 230320	Sida: 1 av 5

Vårdrutin hos vårdtagare/brukare inom kommunal vård och omsorg

Sammanfattning av förändringar i version 11

Från och med 2023-03-15 är covid-19 inte längre smittspårningspliktig.


Riktlinje för screening och smittspårning av covid-19 inom kommunal vård och omsorg för äldre har ersatts med *Riktlinje för åtgärder vid misstänkt/konstaterad covid-19 inom kommunal vård och omsorg.*

[Åtgärdslista vid exponering av covid-19 för vårdpersonal och patient/vårdtagare](#) har reviderats.

s 2. Förtydligande av punkterna: Smittsamhet samt Personal.

Innehållsförteckning

Smittvägar	2
Inkubationstid	2
Smittsamhet	2
Smittspårning	2
Smittfrihet	2
Utbrottssituation.....	2
Personal.....	2
Vårdrutin	3
Vårdtagare med symtom	3
Övriga vårdtagare utan symtom	3
Vid misstänkt/konstaterad covid -19	3
Skyddsutrustning.....	3
Material och utrustning	4
Måltider.....	4
Tvätt	4
Avfall.....	4
Städning	4
Tillägg i vårdrutinen för hemtjänst/hemsjukvård/annan boendeform utöver SÄBO	5
Referenser.....	5

Gäller för: Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin Covid-19, Version 11	
Fastställt: 200320	Giltigt tom: 231201	Reviderat: 230320	Sida: 2 av 5

Bakgrund

Sjukdomen covid-19 orsakas av ett virus som kallas SARS-CoV-2.

Smittvägar

Viruset finns i svalg och sprids via nysningar och hosta (droppsmitta) samt via ytor som förorenats (indirekt kontaktsmitta). I vissa situationer kan det finnas risk för aerosoler med virusinnehåll, till exempel vid sugning av luftvägar. Risken för smitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och goda städrutiner.

Inkubationstid

Varierar mellan 2 och 14 dagar, oftast 2 till 4 dagar.

Symtom

De symtom som rapporterats är framför allt feber och hosta, halsont, huvudvärk, muskel- och ledvärk. En del blir allvarligt sjuka med exempelvis andningssvårigheter och lunginflammation.

Smittsamhet

Det är viktigt med snabb upptäckt av nya fall och att isolera smittsamma personer för att kunna begränsa smittspridning. En person med covid-19 bedöms vara smittsam från och med 48 timmar före symtomdebut. Asymtomatiskt fall bedöms som smittsamt från provtagningsdatum för PCR eller antigen test.

Personer med genomgången covid-19 infektion som bekräftats med provtagning bedöms ha ett skydd i åtminstone 3 månader räknat från infektionstillfället.

Smittspårning

Kontakta alltid verksamhetschef/MAS vid misstänkt eller konstaterat fall.

Vid flytt till annan vårdenhet

Om vårdtagaren bedöms som smittsam eller räknas som exponerad vid överflyttning ska mottagande enhet informeras innan vårdtagaren flyttas.

Smittfrihet

Smittfrihetsförklaring görs i samråd med ansvarig läkare, se [Smittskyddsblad Covid-19](#).

När en vårdtagare smittfriförklaras ska det dokumenteras i journalen. Vårdtagare bör om möjligt duscha, få rena kläder, sängen rengörs, bäddas ren och rummet städas.


Utbrottssituation

Vid ett flertal smittade vårdtagare bör kohortvård införas dygnet runt. Personal bör vara stationär på avdelningen och använda munskydd kontinuerligt så länge utbrottssituation föreligger. Individuell bedömning gällande åtgärder görs i samråd med MAS och Vårdhygien.

Personal

Personal med symtom går hem/ stannar hemma så länge feber, allmänpåverkan och luftvägssymtom såsom hosta, nysningar och snuva kvarstår.

Vid bekräftat positivt covid-19, utifrån ett vårdbesök eller antigen test som tagits vid en utbrottssituation, följ [smittskyddsläkarbladets anvisningar](#).

Gäller för: Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin Covid-19, Version 11	
Fastställt: 200320	Giltigt tom: 231201	Reviderat: 230320	Sida: 3 av 5

Vårdrutin

Vårdtagare med symtom

Vid misstanke om att vårdtagare kan vara smittad och har symtom ska sjuksköterskan informeras omgående för kontakt med ansvarig läkare/primärvårdsjour för råd om vidare handläggning, provtagning och vård. För provtagning, se [provtagningsindikation PCR-test för covid-19](#).

Vårdtagare ska vårdas/vistas i eget rum med stängd dörr. Gäller också vid måltider.

- Den vårdtagare som inte har eget rum ska flyttas till enkelrum.
- Vårdtagare som kan medverka uppmanas att använda pappersnäsdukar för engångsbruk när de snyter sig eller hostar. Pappersnäsduken kastas i soppåse direkt efter användning.
- Informeras även om hur man sköter sin handhygien.
- Minimera antalet personal som deltar i vården kring aktuell vårdtagare.
- Efter att vårdtagaren bedöms som smittfri bör hen om möjligt få duscha och få rena kläder, sängen rengörs och bäddas ren. Rummet städas enligt rutin, se sidan 4.

Övriga vårdtagare utan symtom

Personalen arbetar utifrån basala hygienrutiner.

För övriga vårdtagare på enheten görs en riskbedömning om de kan vara smittade samt var de får vistas, social distans, måltider mm.

Riskbedömning görs av enhetschef/verksamhetschef/MAS i samråd med Vårdhygien.

Vid misstänkt/konstaterad covid -19

Minimera antalet personal som deltar i vården kring aktuell vårdtagare.

Väl fungerande basala hygienrutiner är avgörande för att förhindra spridning.

Desinfektion av händer och underarmar ska ske före och efter kontakt med vårdtagare.

Vid misstänkt eller konstaterad covid-19 hos vårdtagare ska personal använda skyddsutrustning.

Skyddsutrustning

Vid misstänkt eller konstaterad covid-19 ska andningsskydd och visir användas.

Andningsskydd används hos vårdtagare med misstänkt eller konstaterad covid-19.


Andningsskydd kan vara av typen FFP2 eller FFP3, utan ventil eller med täckt ventil. Ska användas i tillsammans med ett heltäckande visir.

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

Visir ska vara ett heltäckande visir.

Skyddsutrustningen tas av i följande ordning:

Handskar – *handdesinfektion* – förkläde – *handdesinfektion* – visir – *handdesinfektion* – andningsskydd – *handdesinfektion*.

Gäller för: Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin Covid-19, Version 11	
Fastställt: 200320	Giltigt tom: 231201	Reviderat: 230320	Sida: 4 av 5

Material och utrustning

Använd patientbunden utrustning om möjligt.

Flergångsutrustning och hjälpmedel rengörs och desinfekteras mellan vårdtagare.

Måltider

Serveras och äter på rummet under sjukdomstiden. Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

Tvätt

Använd engångsplastförkläde och handskar vid hantering av smutsig tvätt.

Smutsig tvätt samlas i vårdtagarens lägenhet och tvättas separat i den temperatur plagget tål.

Torktumlas eller torkas i torkskåp. Om tvätt hanteras av tvätteri, följ tvätteriets anvisningar.

Avfall

Förslut soppåsen i rummet/lägenhet.

Hanteras som smittförande avfall om kraftigt nedsmutsat.

Städning

Om sjuk vårdtagare vistas i rummet samtidigt som städning sker ska samma skyddsutrustning som vid vård av smittsam vårdtagare användas.

-Punktdesinfektion

Spill av kroppsvätskor/utsöndringar torkas upp omedelbart.

Därefter rengöring och desinfektion av ytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

-Daglig städning samt när slutstädning när vårdtagaren bedöms som smittfri

Rengör och desinfektera tagytor på säng och sängbord, manöverdosa, handtag, handfat, kranar, toalettstol samt hjälpmedel med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Noggrann mekanisk rengöring med rengöringsmedel och vatten av övriga ytor.

Besök till vårdtagare med misstänkt eller bekräftad covid-19


Sker efter överenskommelse. Besökare använder samma skyddsutrustning som vårdpersonal och instrueras i god handhygien före och efter besök.

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 förorenade föremål.

- Vid kontakt med den avlidnes kropp arbetar personal med basala hygienrutiner. Vid risk för stänk används stänkskydd.
- Bisättningssäck är inte nödvändig men kan användas om det finns risk för läckage av kroppsvätskor.
- Anhöriga på plats som vill ta ett personligt avsked av den avlidne, informeras om att använda skyddsutrustning. Anhöriga desinfekterar sina händer efteråt.
- Ytterligare rekommendationer för hantering av avliden finns på [Folkhälsomyndighetens webbplats](#).

Den som tar hand om bohag i den avlidnes hem efter att städning utförts, behöver inte vidta andra skyddsåtgärder än vad som är brukligt vid dödsfall som orsakats av annan anledning än covid-19.

Gäller för: Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin Covid-19, Version 11	
Fastställt: 200320	Giltigt tom: 231201	Reviderat: 230320	Sida: 5 av 5

Tillägg i vårdrutinen för hemtjänst/hemsjukvård/annan boendeform utöver SÄBO

Skyddsutrustning: Andningsskydd och visir ska alltid finnas lätt tillgängligt. Personalen ska alltid ha tillgång till tvål, pappershanddukar, handdesinfektionsmedel, handskar och engångsförkläde.

För provtagning av brukare/patient: [se provtagningsindikation PCR-test för covid-19.](#)

Hos brukare/patient med symtom men som inte provtagits för covid-19: Personal följer basala hygienrutiner och använder andningsskydd och visir.

Brukare/patient utan symtom men med sjuk anhörig i samma bostad som har covid-19: Personal följer basala hygienrutiner och använder andningsskydd och visir.

Städning i hemmet: Sker utifrån biståndsbeslut. Kan utföras med rengöringsmedel och vatten.

Avfall: hanteras som vanligt avfall.

Tvätt: hanteras som vanlig tvätt.

Referenser

[Folkhälsomyndigheten, Covid-19](#)

[RVN.se, Covid-19](#)