

Handlägningsrutinen baseras på idag tillgänglig kunskap om covid-19. Denna version ersätter version 2 utgiven i Platina 210527.

Covid-19 Handlägningsrutin med vårdhygieniska riktlinje

Sammanfattning av nya förändringar som skett

s.6 Andningsskydd används vid vård av misstänkt/bekräftad covid-19 de första 7 dagarna.

s.7 Vid vård av misstänkt eller bekräftad covid-19 ska munskydd/andningsskydd bäras vid samtal med patienten på mer än två meter. Se lathund.

s.9 Ny information om anmälan enligt smittskyddslagen av positivt antigen test.

Innehåll

Bakgrund	2
Symtom och inkubationstid	2
Smittvägar	2
Smittsamhet	2
Smittfrihet	2
Personal.....	3
Personal utan symtom	3
Personal med symtom	3
Arbetsgivarens ansvar	3
Vårdrutin vid misstänkta och bekräftade fall av covid-19	4
Hälso- eller vårdcentral.....	4
Tandvård	4
Slutenvård	4
Val av vårdplats	4
Patient som insjuknar på vårdavdelning	4
Skyddsutrustning.....	5
Material och utrustning	7
Måltider.....	7
Tvätt	7
Avfall	7
Punktdesinfektion	7
Städning	7
Besök.....	7
Röntgen eller annan undersökning	7
Transport inom sjukhuset	8
Ambulanstransport.....	8
Städning av ambulans.....	8
Rutiner vid dödsfall.....	8
Övrig handläggning	9
Screening, smittspårning och uppföljning av kontakter till bekräftat fall	9
Utbrott	9
Anmälan enligt smittskyddslagen	9
Läs mer	9

Bakgrund

Viruset som orsakar sjukdomen covid-19 heter SARS-CoV-2.

Symtom och inkubationstid

Feber, torrhosta, trötthet, dyspné och muskelsmärter 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

Spridning av covid-19 sker i främst vid nära kontakter mellan personer genom små och stora droppar från luftvägarna. När en infekterad person nyser, hostar, talar eller andas ut sprids små droppar till omgivningen. Smittan kan ta sig in i kroppen via inandning eller genom att man rör med orena händer i ögon eller på slemhinnor i näsa och mun. Risk för smittspridning kan finnas i vissa situationer trots att man håller avstånd, t.ex. vid vistelse med andra personer i trånga utrymmen med bristande ventilation. Smitta kan spridas via kontakt med förorenade ytor och föremål, men betydelsen av denna smittväg är liten.

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

Smittsamhet

Tillgängliga data talar för att virusnivåer och smittsamhet är som högst i anslutning till insjuknandet och tidigt i förloppet. Smittsamhet kan föreligga strax före symtomdebut. Smittspårning genomförs från två dygn före symtomdebut, för asymtomatiska fall från två dygn före positivt provsvar.

Personer med positivt antikroppstest eller med genomgången covid-19 infektion som bekräftats med provtagning bedöms ha ett skydd i åtminstone 6 månader räknat från infektionstillfället.

Smittfrihet

Kriterier för bedömning av smittfrihet inom vård och omsorg enligt Folkhälsomyndighetens vägledande dokument och [Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad](#).

När en patient smittfriförklaras på sjukhus, särskilt boende eller motsvarande, ska det 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. Följ rådande rutin gällande source control [Covid-19 Rekommendation av användning av munskydd för att minska risken för smitta - source control](#).

Personal utan symtom

Exponerad personal provtas enligt [Covid-19 Screening och smittspårning inom RVN och för privata vårdgivare](#), se även "[Åtgärdslista personal exponerad för covid-19](#)". Särskilda rekommendationer kan ges av vårdhygien/smittskyddsläkare i enskilda fall i samband med smittspårning.

Personal med symtom

Personal ska vara uppmärksam på sjukdomssymtom såsom feber, hosta, halsont, snuva, andningsbesvär och andra symtom som kan tala för infektion med 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. Provatas enligt aktuell [provtagningsindikation covid-19](#).

Arbetsgivarens ansvar

Arbetsgivaren har ansvaret för arbetsmiljön, och ska därför undersöka och förebygga arbetsmiljörisker så att anställda kan arbeta säkert. I den rådande Coronapandemin innebär arbetsgivarens ansvar, bland annat, att minska riskerna för smittspridning och ohälsa på arbetet samt att se till att det finns tillräckligt med skyddsutrustning och att den utrustning som används är säker. I sammanhanget är det även viktigt att lyfta fram kopplingen mellan patientsäkerhet och säker arbetsmiljö, säker arbetsmiljö innebär även en ökad patientsäkerhet.

Arbetsmiljöverket har förtydligat att gravida medarbetare inte får exponeras för patienter som är bekräftat eller misstänkt smittade av covid-19.

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 det i arbetsgivarens arbetsmiljöansvar att ta hänsyn till arbetstagarens hälsa och göra anpassningar för att förhindra sjukdom.

För mer information om riskbedömning, [se RVN:s sida Om corona och smittskydd på arbetsplatsen](#).

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.

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

Hälso- eller vårdcentral

- Personer med misstänkt covid-19 som söker på hälso- eller vårdcentral utan föransmälan 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.
- 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 förkylningssymptom".
- Vid risk för aerosolbildning se rubrik *Skyddsutrustning*.

Slutenvård

Val av vårdplats

Patient med misstänkt/bekräftad covid -19 som är i behov av inneliggande vård, vårdas isolerad. Rekommenderat vådrum är:

- I första hand enkelrum med luftsluss och eget hygienutrymme
- I andra hand enkelrum med förrum och eget hygienutrymme
- I tredje hand enkelrum med stängd dörr och eget hygienutrymme

Patienter med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma rum 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.

Patient som insjuknar på vårdavdelning

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

Medpatient som delat sal med bekräftad covid-19 patient:

- Isoleras på egen sal med eget hygienutrymme.
- Ta ett första prov snarast. Är detta negativt förnyas provtagningen med ett andra prov 5 dagar efter det första. Vid ett negativt andra prov isolering i minst 7 dagar, om möjligt 14 dagar efter exponering. Var fortsatt observant på 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.

Andningsskydd kan vara av typen FFP2 eller FFP3. Andningsskydd med ventil kan endast användas vid vård av patient med bekräftad covid-19. Vid vård av misstänkt covid-19-infektion får andningsskydd med ventil *inte* användas, då väljs andningsskydd utan ventil. Andningsskydd används i kombination med heltäckande visir. Alternativ är skyddsmask 90 eller Sundströms SR 570.

* Exempel på procedurer som kan generera aerosoler 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)
- Höglödesbefuktad 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.

[Checklistor för skyddsutrustning på- och avklädning samt lathund](#)

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

Skyddsutrustning vid vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19, version 2

Skyddsutrustning	Samtal med patient utan patientnära arbete (mer än 2 meter från patienten)	Patientnära arbete utan risk för kontakt med kroppsvätskor	Patientnära arbete med risk för kontakt av kroppsvätskor	Vårdåtgärd med aerosolbildning
Alltid basala hygienrutiner	JA	JA	JA	JA
Plastförkläde utan ärm	NEJ	JA	JA	JA
Plastförkläde med lång ärm	NEJ	NEJ	JA vid risk för stänk och kraftig förorening av kläder och underarmar	JA vid risk för stänk och kraftig förorening av kläder och underarmar
Heltäckande visir/skyddsglasögon*	NEJ	JA	JA	JA
Munskydd IIR	JA från dag 8 i sjukdomsförloppet	JA från dag 8 i sjukdomsförloppet	JA från dag 8 i sjukdomsförloppet	NEJ
Andningsskydd FFP2	JA under de första 7 dyggen i sjukdomsförloppet	JA under de första 7 dyggen i sjukdomsförloppet	JA under de första 7 dyggen i sjukdomsförloppet	JA
Handskar	NEJ	NEJ	JA	JA om arbetet innebär risk för kroppsvätskor

Material och utrustning

- Begränsa mängden material inne på sal.
- Flergångsmaterial 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.
- Beroende på lokala rutiner kan användning av engångsmaterial vara ett alternativ.
- Efter måltid kasseras engångsmaterial i soppåse på vådrummet.

Tvätt

Hanteras på vanligt sätt.

Tvätt som är kraftigt kontaminerad av kroppsvätska hanteras som smittförande tvätt.

Minimera luft i gul plastsäck "tvätt" för att undvika att säcken går sönder i tvättstört/nedkast.

Avfall

Använd skyddsutrustning kasseras som vanligt avfall.

Soppåse försluts på rummet. Läggs 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 \(s.28\)](#). Läggs i särskild kartong med innersäck. Avfallet hanteras enligt kategori B (UN3291).

Punktdeinfektion

Vårdpersonal torkar omedelbart upp spill av kroppsvätskor till exempel urin, avföring, blod eller sekret. Rengör sedan noga med Ytdesinfektion Plus.

Städning

Daglig städning, efter tillfrisknande och slutstädning, se separat [städrutin](#).

Rummet behöver inte stå tomt innan/efter städning.

Besök

- Besök tillåts efter särskild överenskommelse.
- Besökare ska använda samma utrustning 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 utan väntetid i väntrum.

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

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.
- Vid patienttransport ska skyddsutrustning användas.
- Patienten transporteras direkt in i aktuell vårdsal av den som ombesörjer transporten.
- En medföljare hanterar dörrar och knappar vid transport samt bereder plats i korridor.
- 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 patientutrymme 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 ventilerat patientutrymme.
- Patientnära ytor, tagytor och använd flergångsutrustning torkas av med Ytdeinfektion 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 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. Svaremottagaren är behandlande läkare.



- Vid kontakt med den avlidnes kropp arbetar personalen med basala hygienrutiner. Vid risk för stänk används stänkskydd.
- Bisättningssäck är vanligtvis inte nödvändigt vid hanteringen av avliden med covid-19 men kan behövas av andra skäl, exempelvis vid större mängder kroppsvätska. Följ lokal rutin på respektive sjukhus.
- Vid eventuell obduktion, rekommenderas skyddsutrustning (se rubrik *Skyddsutrustning*) för att minska risken för exponering för kroppsvätskor och aerosoler.

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

Övrig handläggning

Screening, smittspårning och uppföljning av kontakter till bekräftat fall

Screening och smittspårning utförs enligt [Covid-19 Screening och smittspårning inom RVN och för privata vårdgivare](#). För rådgivning kring smittspårning inom vården, kontakta Vårdhygien. Förhållningsregler och hygienråd ges enligt [Smittskyddsblad Covid-19, patientinformation](#).

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

Laboratoriebekräftade fall av covid-19 (positivt PCR-test) ska anmälas kliniskt av behandlande läkare. Även fall av covid-19 som konstaterats med antigen test vid provtagning inom hälso- och sjukvården, ska anmälas om patienten har klinisk bild förenlig med covid-19 och/eller är hushållskontakt till ett bekräftat fall av covid-19. Anmälan sker med fördel elektroniskt, se [Anmälningsrutiner på Smittskyddets webbplats](#).

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](#)

[Socialstyrelsen Socialstyrelsen coronavirus -covid-19](#)