

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 25	Antal sidor 11
Dokumentägare Ann-Mari Gustavsson Smittskyddssjuksköterska	Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2022-08-12	Giltig t.o.m. 2024-08-11

Covid-19 - Särskilt boende/korttidsboende/ordinärt boende

Gäller för: Kommunal vård och omsorg

Innehåll

Var ska rutinen tillämpas	2
Smittfriförklaring	2
Transport till sjukhus	2
Rutiner särskilt boende/korttidsenhet	3
Patient	3
Personal	3
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning	4
Aerosolbildande arbetsmoment – AGP (aerosol generating procedures)	4
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning	5
Besökare till patient	6
Mathantering och disk	6
Tvätt	6
Avfall	6
Städning	6
När det är svårt att isolera en patient	7
Avliden patient	7
Rutiner ordinärt boende	8
Patient	8
Personal	8
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning	9
Aerosolbildande arbetsmoment – AGP (aerosol generating procedures)	9
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning	10
Besökare till patient	11
Mathantering och disk	11
Tvätt	11
Avfall	11
Städning	11
Avliden patient	11

Var ska rutinen tillämpas

Denna rutin ska användas hos patienter med misstänkt eller bekräftat fall av covid-19 och omfattar kommunal verksamhet oavsett organisation där det bedrivs vård och omsorg.

Exempel på verksamheter där det bedrivs vård och omsorg är särskilda boenden, korttidsenheter och inom hemtjänsten.

Även personer i riskgruppen 70+ och/eller multisjuka inom andra kommunala verksamheter till exempel boendestöd, LSS-bostäder, personlig assistans, dagliga verksamheter med flera kan omfattas av denna rutin och därför inkluderas i begreppet patient.

Smittfriförklaring

För smittfriförklaring se [smittskyddsläkarnas smittskyddsblad](#) Covid-19, läkarinformation.

Transport till sjukhus

Se rutin "RUT-20199 Transporter från, till och inom kommunal hälso- och sjukvård".

Rutiner särskilt boende/korttidsenhet

Patient

- Patient med symtom (även milda) ska isoleras på eget rum/lägenhet med egen toalett och dusch.
- Ska vistas på rummet så länge smittsamhet föreligger.
- Får inte vistas i allmänna utrymmen och får inte delta i gemensamma aktiviteter.
- Måltider ska intas i egna rummet/lägenheten.

- Uppmana eller hjälp patienten att hosta och nysa i papper som sedan slängs i påse.
- Uppmana patienten att om möjligt vända bort huvudet vid hosta om nysning.
- Uppmana eller hjälp patienten att desinfektera händerna efter hosta/nysning, efter toalettbesök och innan måltid.

- Vid två (2) eller fler smittade patienter inför om möjligt kohortvård (avdelad personal) dygnet runt.

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 plastförkläde 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 vaccinerad mot covid-19

Arbete inom två (2) meter från patient

- Patient med symtom – se information i rutorna A respektive B nedan.
- Patient utan symtom provtagen i smittspårning eller screening – se ruta B.

A: Dag 0–7 från symtomdebut

1) Andningsskydd (FFP2/FFP3) + visir/skyddsglasögon
<ul style="list-style-type: none">- Vid enstaka, kortvariga vårdnära moment används munskydd klass IIR i stället för andningsskydd, se ruta B nedan.- Observera att flertalet av andningsskydden inte är vätskeresistenta. De behöver då användas tillsammans med heltäckande visir.- Se INS-16614 Andningsskydd – Så här använder du andningsskydd
2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde
<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).

B: Från dag 8 t.o.m. smittfriförklaring (eller patient utan symtom provtagen i smittspårning/screening)

1) Munskydd klass IIR + visir/skyddsglasögon
<ul style="list-style-type: none">a) vid brist på munskydd klass IIR används munskydd klass IIb) vid brist på munskydd klass II används munskydd klass I <ul style="list-style-type: none">- Munskydd klass IIR är vätskeresistent där R betyder resistent. Munskydd klass II och I är inte helt vätskeresistenta men kan användas i kombination med heltäckande visir.
2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde
<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.

Inom kommunal vård kan detta bli aktuellt vid HLR, tracheostomivård, användning av CPAP (inkl. snarkmaskin), BiPAP, hemventilator och hostmaskin.

Inhalation med nebulisator

Det kan inte helt uteslutas att användning av nebulisator ger upphov till en aerosol som potentiellt kan öka risken för smittspridning av covid-19. Inom vården bör därför andra inhalationstekniska hjälpmedel användas i stället för nebulisator (se lokal rutin från Läke-medelskommittén).

Rekommenderade skyddsåtgärder vid aerosolbildande arbetsmoment

1) Andningsskydd (FFP2/FFP3) + visir/skyddsglasögon

- Andningsskydd ska användas av alla i rummet och tas på och av utanför rummet.
- Minimera antal personer som vistas i rummet.

Observera att flertalet av andningsskydden inte är vätskeresistenta. De behöver då användas tillsammans med heltäckande visir.

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).

Provtagning och sugning i övre luftvägar, syrgasbehandling (oavsett antal liter/min), munvård av hostande patient samt andningsvård utförd av fysioterapeut inkl. PEP-pipa är inte aerosolproducerande.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning

se även lathund "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning, användning vid misstänkt eller bekräftad covid-19"

Inne i vådrummet:

1. Handskar
2. Desinfektera händer och underarmar
3. Plastförkläde
4. Desinfektera händer och underarmar
5. Visir/skyddsglasögon – torkas av med rengöringsmedel/diskmedel/tvål/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.

Om två (2) meters avstånd till patient inte kan hållas ska munskydd och visir/glasögon tas av **utanför vådrummet**.

Utanför vådrummet:

- Ta av eventuellt andningsskydd
- Desinfektera händer och underarmar.

Besökare till patient

Besök ska undvikas. Ansvarig chef får besluta om undantag enligt lokal rutin.

- Besökare får inte visa symtom på övre luftvägsinfektion.
- Direktkontakt bör undvikas.

- **> 2 meter:** plastförkläde, munskydd eller visir behövs inte.
- **< 2 meter:** plastförkläde, andningsskydd/munskydd och visir ska användas, Se rubrik "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning".
Instruera hur skyddskläder, visir och munskydd eller eventuellt andningsskydd ska användas.

- Informera besökande om vikten av handhygien före och efter besöket.

Mathantering och disk

Patient med symtom ska serveras mat i sitt rum/lägenhet. Disk ska ställas direkt i diskmaskin. Eventuella föroreningar på porslin, glas och bricka ska torkas bort innan transport till köket. Torka av bricka direkt med rengöringsmedel/ytdesinfektionsmedel. Handskar behöver inte användas vid transport till kök. Tvätta händer och underarmar, alternativt desinfektera händerna efteråt.

Tvätt

- Följ hygienrutiner.
- Lägg ingen tvätt på golvet eller i möbler. Lägg tvätten sorterad direkt i tvättsäck eller motsvarande.
- Töm tvättsäcken direkt i tvättmaskin.
- Använd plastförkläde och handskar vid hantering av smutstvätt. Desinfektera händer efter avslutat arbete med smutstvätt.
- Torka ytor i tvättstugan med rengöringsmedel/ytdesinfektion vid färdigt arbete.
- Desinfektera alltid händerna när man lämnar tvättstugan även under pågående tvättid.
- Tvätt som är kraftigt förorenat och skickas till tvätterier hanteras som risktvätt.

Avfall

Hanteras som vanligt avfall. Knyt ihop säcken noga innan transport till soptunna/motsvarande.

Städning

- Städning i vårdrum ska utföras av vårdpersonal.
- Ytor och föremål förorenas lätt i patientens närhet, framför allt när denne hostar och nyser.
- Rengör/desinfektera tagytor som berörs av personal och patientens händer regelbundet för att minska mängden virus i miljön.
- Städutrustning rengörs och desinfekteras efter varje användning.
- Mopp och flegångstäckdukar tvättas i lägst 60 grader, helst i 85 grader.
- Torka omgående upp spill av kroppsvätskor. Använd rengöringsmedel/ytdesinfektionsmedel.

Daglig städning

Följ basala hygienrutiner. Avtorkning med rengöringsmedel/ytdesinfektionsmedel på kontaktytor, till exempel dörrhandtag, sängbord, säng, kranar, spolknapp på toalett samt toalettering.

Slutstädning – rum/lägenhet

Vid bekräftad covid-19 samt vid flytt av patient innan svar föreligger eller ej testad patient med luftvägssymtom:

- Skyddskläder och personlig skyddsutrustning: kortärmat plastförkläde, handskar, munskydd och visir. Flergångsvisir ska rengöras och återanvändas.
- Städa med Virkon/Incidin. Produkter som ej tål Virkon/Incidin, torka med rengöringsmedel/ytdesinfektionsmedel.
- Golv avtorkas med rengöringsmedel.
- Vid flergångsmopp, lägg golvmopp i soppåse och tvätta snarast.
- Torka av städstativ med rengöringsmedel/ytdesinfektionsmedel.

Vid negativ covid-19:

- Städa enligt ordinarie rutin.

När det är svårt att isolera en patient

Inom vissa verksamheter till exempel demensvården, stöd/gruppboenden inom LSS eller social-psykiatri kan det av olika skäl vara svårt att isolera en patient på sitt rum/lägenhet. Då får man utifrån lokala förutsättningar försöka begränsa antalet personer som vistas i patientens närhet alternativt avgränsa en del eller hela enheten.

Avliden patient

Normala rutiner runt omhändertagande av avliden. Bisättningssäck behöver normalt inte användas. Vid användande av bisättningssäck ska den märkas med patientens identitet. Skyddskläder och personlig skyddsutrustning enligt ovan. Meddela begravningsentreprenör om misstänkt/bekräftad smitta genom att markera ruta för smittfarligt tillstånd och ange "Covid-19" i bårhusblanketten.

Omhändertagande enligt Folkhälsomyndighetens

[Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#)

Rutiner ordinärt boende

Patient

- Patient med symtom (även milda) ska isoleras i eget hem med egen toalett och dusch.
- Ska vistas i hemmet så länge smittsamhet föreligger.
- Får inte delta i gemensamma aktiviteter.

- Uppmana eller hjälp patienten att hosta och nysa i papper som sedan slängs i påse.
- Uppmana patienten att om möjligt vända bort huvudet vid hosta om nysning.
- Uppmana eller hjälp patienten att desinfektera händerna efter hosta/nysning, efter toalettbesök och innan måltid.

- Vid anhopning av fall inom hemtjänstgruppen – inför om möjligt kohortvård (avdelad personal) dygnet runt. Kontakta Smittskydd Värmland för råd.

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 plastförkläde 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 vaccinerad mot covid-19.

Arbete inom två (2) meter från patient

- Patient med symtom – se information i rutorna A respektive B nedan.
- Patient utan symtom provtagen i smittspårning eller screening – se ruta B.

A: Dag 0–7 från symtomdebut

1) Andningsskydd (FFP2/FFP3) + visir/skyddsglasögon
<ul style="list-style-type: none">- Vid enstaka, kortvariga vårdnära moment används munskydd klass IIR i stället för andningsskydd, se ruta B nedan.- Observera att flertalet av andningsskydden inte är vätskeresistenta. De behöver då användas tillsammans med heltäckande visir.- Se INS-16614 Andningsskydd – Så här använder du andningsskydd
2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde
<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).

B: Från dag 8 t.o.m. smittfriförklarad (eller patient utan symtom provtagen i smittspårning/screening)

1) Munskydd klass IIR + visir/skyddsglasögon
<ul style="list-style-type: none">c) vid brist på munskydd klass IIR används munskydd klass IId) vid brist på munskydd klass II används munskydd klass I
<ul style="list-style-type: none">- Munskydd klass IIR är vätskeresistent där R betyder resistent. Munskydd klass II och I är inte helt vätskeresistenta men kan användas i kombination med heltäckande visir.
2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde
<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 vårdrummet under pågående aerosolbildande åtgärd, men inte till angränsande korridorer eller vårdrum 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.

Inom kommunal vård kan detta bli aktuellt vid HLR, trakeostomivård, användning av CPAP (inkl. snarkmaskin), BiPAP, hemventilator och hostmaskin.

Inhalation med nebulisator

Det kan inte helt uteslutas att användning av nebulisator ger upphov till en aerosol som potentiellt kan öka risken för smittspridning av covid-19. Inom vården bör därför andra inhalationstekniska hjälpmedel användas i stället för nebulisator (se lokal rutin från Läke-medelskommittén).

Rekommenderade skyddsåtgärder vid aerosolbildande arbetsmoment

1) Andningsskydd (FFP2/FFP3) + visir/skyddsglasögon

- Andningsskydd ska användas av alla i rummet och tas på och av utanför rummet.
- Minimera antal personer som vistas i rummet.

Observera att flertalet av andningsskydden inte är vätskeresistenta. De behöver då användas tillsammans med heltäckande visir.

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).

Provtagning och sugning i övre luftvägar, syrgasbehandling (oavsett antal liter/min), munvård av hostande patient samt andningsvård utförd av fysioterapeut inkl. PEP-pipa är inte aerosolproducerande. Använd munskydd klass IIR + visir eller skyddsglasögon.

Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning

se även lathund "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning, användning vid misstänkt eller bekräftad covid-19"

Inne i vådrummet:

1. Handskar
2. Desinfektera händer och underarmar
3. Plastförkläde
4. Desinfektera händer och underarmar
5. Visir/skyddsglasögon – torkas av med rengöringsmedel/diskmedel/tvål/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.

Om två (2) meters avstånd till patient inte kan hållas ska munskydd och visir/glasögon tas av **utanför vådrummet**.

Utanför vådrummet:

- Ta av eventuellt andningsskydd
- Desinfektera händer och underarmar.

Besökare till patient

Besök bör undvikas.

- Besökare får inte visa symtom på övre luftvägsinfektion.
- Direktkontakt bör undvikas.
- **> 2 meter**, plastförkläde munskydd och visir behövs inte.
- **< 2 meter**: plastförkläde, andningsskydd/munskydd och visir ska användas, Se rubrik "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning". Instruera hur skyddskläder, visir och munskydd eller eventuellt andningsskydd ska användas.
- Informera besökande om vikten av handhygien före och efter besöket.

Mathantering och disk

Måltider ska intas i egna hemmet. Diska enligt vanlig rutin.

Tvätt

- Följ hygienrutiner.
- Lägg ingen tvätt på golvet eller i möbler. Lägg tvätten sorterad direkt i tvättsäck eller motsvarande.
- Töm tvättsäcken direkt i tvättmaskin.
- Använd plastförkläde och handskar vid hantering av smutstvätt. Desinfektera händer efter avslutat arbete med smutstvätt.
- Torka ytor i tvättstugan med rengöringsmedel/ytdesinfektion vid färdigt arbete.
- Desinfektera alltid händerna när man lämnar tvättstugan även under pågående tvättid.
- Tvätt som är kraftigt förorenat och skickas till tvätterier hanteras som risktvätt.

Avfall

Hanteras som vanligt avfall. Knyt ihop säcken noga innan transport till soptunna/motsvarande.

Städning

- Torka omgående upp spill av kroppsvätskor – rengöringsmedel.
- Kontaktytor – rengöringsmedel.
- Golv och toalett – rengöringsmedel.
- Lägg golvmopp i soppåse och tvätta snarast. Rengör städstativ.

Avliden patient

Normala rutiner runt omhändertagande av avliden. Bisättningssäck behöver normalt inte användas. Vid användande av bisättningssäck ska den märkas med patientens identitet. Skyddskläder och personlig skyddsutrustning enligt ovan. Meddela begravningsentreprenör om misstänkt/bekräftad smitta, genom att markera ruta för smittfarligt tillstånd och ange "Covid-19" i bårhusblanketten.

Omhändertagande enligt Folkhälsomyndighetens [Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#)

Dokumentet är utarbetat av: Ann-Mari Gustavsson