

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 36	Antal sidor 7
Dokumentägare Ann-Mari Gustavsson Smittskyddssjuksköterska	Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2022-08-10	Giltig t.o.m. 2024-08-09

## Covid-19 - misstänkt eller bekräftat fall i slutenvård

**Gäller för:** Hälso- och sjukvård

### Innehållsförteckning

Covid-19 - misstänkt eller bekräftat fall i slutenvård .....	1
Smittfriförklaring .....	2
Rutiner .....	2
Patient .....	2
Placering .....	2
Personal .....	2
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning .....	3
Aerosolbildande arbetsmoment – AGP (aerosol generating procedures) .....	3
Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning .....	5
Undersökningar .....	5
Transport .....	5
Besökande till ineliggande patient .....	6
Disk .....	6
Tvätt .....	6
Avfall .....	6
Städning .....	6
Utskrivning från slutenvård .....	7
Patienthotellet .....	7
Avliden patient .....	7
Informationsmaterial .....	7

Rutinerna revideras frekvent i takt med ständigt förändrat kunskapsläge. Läs därför om möjligt rutinen direkt på webben eller i Vida.

 Tillämpa basala hygienrutiner.

## Smittfriförklaring

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

## Rutiner

### Patient

- Be patienten hålla två (2) meters avstånd till andra personer.
- Be patienten att om möjligt vända bort huvudet vid hosta och nysning.
- Uppmana eller, vid behov, hjälp patienten till god handhygien.
- Patienten instrueras av vårdpersonal att hosta i papper som sedan samlas i kräk- eller plastpåse.
- Patienten ska bära munskydd vid transport. Munskyddet sätts på av vårdpersonal.

### Placering

- Ska vårdas på eget rum med egen toalett och stängd dörr.
- Ska inte vistas i gemensamma utrymmen.
- Patienter med bekräftad covid-19 (positivt PCR/antigentest) kan samvårdas, det vill säga flera patienter kan vårdas på samma rum förutsatt att ingen misstanke om annan smitta föreligger.

### 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

<b>1) Andningsskydd (FFP2/FFP3) + visir/skyddsglasögon</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Vid enstaka, kortvariga vårdnära moment används munskydd klass IIR i stället för andningsskydd, se ruta B nedan.</li><li>- Observera att flertalet av andningsskydden inte är vätskeresistenta. De behöver då användas tillsammans med heltäckande visir.</li><li>- Se INS-16614 Andningsskydd – Så här använder du andningsskydd.</li></ul>
<b>2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Plastförkläde utan ärm är tillräckligt förutsatt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment.</li><li>- Långärmat plastförkläde rekommenderas vid risk för kraftig förorening av arbetskläder eller underarmar (enligt basala hygienrutiner).</li></ul>

### B: Dag 8 tills smittfriförklarad (eller patient utan symtom provtagen i smittspårning/screening)

<b>1) Munskydd klass IIR + visir/skyddsglasögon</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>a) vid brist på munskydd klass IIR används munskydd klass II</li><li>b) vid brist på munskydd klass II används munskydd klass I</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- 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.</li></ul>
<b>2) Plastförkläde utan ärm eller långärmat plastförkläde</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Plastförkläde utan ärm är tillräckligt förutsatt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment.</li><li>- Långärmat plastförkläde rekommenderas vid risk för kraftig förorening av arbetskläder eller underarmar (enligt basala hygienrutiner).</li></ul>

### 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.

Olika vårdhygieniska aspekter ska tas i beaktande vid aerosolbildande åtgärder. Välj i första hand rum med förrum eller sluss. Detta bland annat för att möjliggöra säker på- och avklädning av plastförkläde, visir och andningsskydd eller motsvarande. Adekvat ventilation i rummet ska finnas. På sjukhus rekommenderas att rummet där AGP utförs har minst 4 luftombyten per timme. För frågor om ventilation, kontakta Regionfastigheter.

Aerosol kan spridas inne i vådrummet under pågående aerosolproducerande åtgärd, men inte till angränsande korridorer eller vådrum vid stängd dörr. Det behövs ingen ställtid efter att smittsamma aerosolgenererande procedurer avslutats.

### Rekommenderade skyddsåtgärder vid aerosolbildande arbetsmoment

<b>1) Andningsskydd (FFP2/FFP3) + visir/skyddsglasögon</b> Ett alternativ till andningsskydd + visir/skyddsglasögon är <b>PAPR (powered air purifying respirator)</b> eller motsvarande.
<ul style="list-style-type: none"><li>- Andningsskydd ska användas av alla i rummet och tas på och av utanför rummet.</li><li>- Minimera antal personer som vistas i rummet.</li><li>- <b>Vid kohortvård</b> på IVA/IMA behöver andningsskydd inte bytas mellan patienter på samma vådrum så länge det inte tas av, förorenas, skadas eller genomfuktas. Kan användas upp till fyra (4) timmar. Tas på och av utanför vådrummet/vårdytan.</li></ul> <p><i>Observera att flertalet av andningsskydden inte är vätskeresistenta. De behöver då användas tillsammans med heltäckande visir.</i></p>
<b>2) Långärmat plastförkläde eller vätskeavvisande engångsskyddsrock</b> Skydd av arbetskläderna vid långvarig vistelse i vådrum där AGP utförs.
<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Vid kohortvård</b> på IVA/IMA ska långärmat plastförkläde eller vätskeavvisande engångsskyddsrock bytas mellan varje patient.</li></ul>

### Följande moment är exempel på åtgärder som kan vara aerosolbildande

*Observera att dessa exempel inte är en komplett sammanställning av aerosolbildande åtgärder.*

*Det är viktigt att varje verksamhet inhämtar kunskap om den apparatur/procedur som används i verksamheten genererar aerosol från luftvägsekret i sådan grad att andningsskydd eller motsvarande krävs.*

- Handventilering
- Endotrakeal intubation och extubation
- HLR
- Trakeotomi och vård vid trakeostomi (insättning, sugning, borttagande)
- Bronkoskopi
- Provtagning och/eller sugning i nedre luftvägar
- Icke invasiv ventilering (BiPAP och CPAP-behandling, behandling med hostmaskin)
- Nasal höglödesbehandling, HFNO (t. ex Optiflow, AIRVO)
- Inhalation med nebulisator. \*

*\* Läkemedelsbehandling via inhalation med nebulisator klassificeras inte som aerosolbildande procedur med risk för smittsam aerosol. Den aerosol som bildas kommer från nebulisatorn, och inte från patientens utandningsluft. Av försiktighets skull bör andra inhalationstekniska hjälpmedel användas i stället för nebulisator (se lokal rutin från Läkemedelskommittén). Om nebulisator ändå används ska andningsskydd i kombination med visir/skyddsglasögon användas enligt försiktighetsprincipen.*

### Vid följande åtgärder behövs inte andningsskydd eller motsvarande (är ej AGP)

Använd munskydd klass IIR + visir/skyddsglasögon.

- Provtagning och sugning i övre luftvägar.
- Syrgasbehandling oavsett antal liter/min (ej HFNO, se ovan).
- Munvård av hostande patient.
- Andningsvård utförd av fysioterapeut inkl. PEP-pipa.

## Skyddskläder och personlig skyddsutrustning – avklädning

### Inne i vårdrummet

Om 2 meters avstånd till patient inte kan hållas, ska munskydd och visir/skyddsglasögon tas av **utanför vårdrummet.**

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

### Utanför vårdrummet

- Ta av eventuellt andningsskydd
- Desinfektera händer och underarmar.

## Undersökningar

- Undersökningar bör om möjligt utföras på patientrummet.
- Om besök på annan enhet är nödvändigt ska vården planeras väl.
- Patienten ska, om möjligt, inte vänta i korridor eller väntrum utan föras direkt in på undersökningsrum.
- Patienten ska vänta kvar på undersökningsrummet tills transportör kommer.
- Städa enligt rutin med ytdesinfektionsmedel, alternativt med Virkon vid stora spill.

## Transport

Oavsett transportsätt ska patient som bedöms vara smittsam bära munskydd. Munskyddet sätts på av vårdpersonal.

Om det inte är möjligt att patienten använder munskydd, ska patienten med hosta/nysningar instrueras om hostetikett, det vill säga att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls av personalen.

Vid transport mellan vårdinrättningar bör egen bil alternativt sjukvårdstransport/ambulans användas.

## Inom sjukhus

- Transportpersonal kan sköta transport om patientens medicinska tillstånd tillåter det.
- Vårdpersonal ska utföra transporten om det kan förväntas att en vårdåtgärd kan behöva utföras under transport.
- Följ basala hygienrutiner. Se rubrik "Personal" – Basala hygienrutiner (gul ruta).
- Transporterande personal (transportpersonal eller vårdpersonal) ska använda stänkskydd, se rubrik "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning".
- Plastförkläde och eventuellt handskar ska endast användas under transport om det kan förväntas att vårdåtgärd kan behöva utföras.
- Patienten ska tas in direkt på rummet.

## Besökande till ineliggande patient

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

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

## Disk

Ställ disken direkt i matvagn eller diskmaskin.

## Tvätt

Tvättsäck på rummet, hanteras som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som risktvätt. Se rutin i Vida; RUT-16443 Tvätthantering – ren och smutsig tvätt.

## Avfall

Hanteras som vanligt avfall. Knyt ihop säcken ordentligt. Stoppa inte säcken i ytterligare en säck.

Avfall och engångsmaterial som bedöms som kraftigt förorenat av kroppsvätskor hanteras som smittförande avfall. Se rutin i Vida; RUT-09980 Farligt avfall.

## Städning

Punktdeinfektion med ytdeinfektionsmedel ska fortlöpande utföras vid spill av kroppsvätska. Vid stort spill ska Virkon användas.

Avtorkning av medicintekniska produkter som tas ut från rummet ska avtorkas med ytdeinfektionsmedel enligt normala rutiner.

## Skyddskläder och personlig skyddsutrustning, städpersonal

- Handskar och plastförkläde utan ärm.
- Stänkskydd, se rubrik "Skyddskläder och personlig skyddsutrustning".

## Daglig städning

- Kontaktytor – avtorkning med ytdeinfektionsmedel.
- Golv och toalett – rengöringsmedel och vatten.
- Städstativet ska desinfekteras efter användning på rummet.

## Slutstädning vårdrum

Vid bekräftad covid-19 samt vid flytt av patient innan provsvar föreligger:

- Städning med Virkon.
- Städstativet ska desinfekteras efter användning på rummet.
- Oanvänt material för engångsbruk kasseras. Behållare med tvål och handsprit torkas av med Virkon och återanvänds.
- För säng som ska transporteras till sängtvätt ska avtorkning ske med Virkon.

## Utskrivning från slutenvård

Vid utskrivning av patient som ännu inte är smittfriförklarad är det den utskrivande enhetens ansvar att ta patientens hemsituation i beaktande. Samverkan med kommun eller annan instans för att säkra situationen rekommenderas, detta för att skydda eventuellt sårbara individer i hemmiljön.

## Patienthotellet

Patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 ska inte vårdas på Patienthotellet. Patient som under vistelse på Patienthotellet får symptom förenliga med covid-19 ska provtas omgående. I väntan på provsvar kan patienten kvarstanna på Patienthotellet. Hanteras som misstänkt covid-19 i väntan på provsvar. Vid positivt provsvar ska patienten snarast överföras till enkelrum med egen toalett på lämplig slutenvårdsavdelning.

## 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.

Markera ruta för smittfarligt tillstånd och ange "Covid-19" i bårhusblanketten.

Lokala rutiner i Vida:

- RUT-20115-Omhändertagande av avliden i slutenvård under coronapandemin.
- RUT-19826-Omhändertagande av avliden på bårhus under covid-19-pandemi,

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

## Informationsmaterial

[Information om Covid-19 finns på Smittskydd Värmlands webbplats under A-Ö sjukdomar/Coronavirus](#)

**Dokumentet är utarbetat av:** Ann-Mari Gustavsson