

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 18	Antal sidor 10
Dokumentägare Ann-Mari Gustavsson Hygiensjuksköterska	Fastställare Anna Skogstam Bitr. smittskyddsläkare/öl vårdhygien	Giltig fr.o.m. 2020-08-04	Giltig t.o.m. 2022-08-04

Covid-19 - Särskilt boende/korttidsboende/ordinärt boende

Gäller för: Kommunal vård och omsorg

Innehåll

Var ska rutinen tillämpas	2
Bakgrund	2
Smittfriförklaring	2
Transport till sjukhus	2
Rutiner särskilt boende/korttidsenhet.....	3
Patient	3
Personal	3
Skyddsutrustning	3
Skyddsutrustning – avklädning – se även lathund ”Skyddsutrustning – avklädning”	5
Besökare till patient	5
Mathantering och disk	5
Tvätt	5
Avfall.....	5
Städning.....	6
När det är svårt att isolera en patient.....	6
Avliden patient.....	6
Rutiner ordinärt boende	7
Patient	7
Personal	7
Skyddsutrustning	7
Skyddsutrustning – avklädning – se även lathund ”Skyddsutrustning, avklädning”	9
Besökare till patient.....	9
Mathantering och disk	9
Tvätt	9
Avfall.....	9
Städning.....	10
Avliden patient.....	10

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.

Bakgrund

Viruset SARS-CoV-2 ger upphov till sjukdomen covid-19. Infektionen orsakar varierande grad av luftvägsinfektion inklusive svår lunginflammation. Symtomen kan vara ett eller flera av följande; feber, hosta, andningsbesvär, snuva, halsont, huvudvärk, värk i muskler och leder, illamående. Lindriga symtom är vanliga. Smittsamheten varierar, men en person är som mest smittsam i början av sjukdomsförloppet. Det finns rapporter om att smitta skett från personer utan symtom, men få studier som beskriver hur smittsam man är och om detta utgör en betydande del av smittspridningen i samhället. Inkubationstiden är i regel 2–14 dygn, oftast 2–5 dygn.

Viruset sprids från person till person genom droppsmitta med sekret från hostningar och nysningar samt genom kontaktsmitta via förorenade händer, ytor, föremål och utrustning. Viruset är inte luftburet men under vissa medicinska procedurer i luftvägarna kan viruset spridas via aerosol.

För mer information se [Smittskydd Värmlands hemsida under A-Ö sjukdomar/Coronavirus](#).

Smittfriförklaring

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

Transport till sjukhus

Se rutin "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 skyddsutrustning blir en komplett helhet först när de används tillsammans med de basala hygienrutinerna.

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:

- kortärmat 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.
- handskar **enbart** vid risk för kontakt med kroppsvätskor och vid provtagning.

Skyddsutrustning

Gäller även personal med genomgången covid-19.

Arbete mer än två (2) meter från patient

Munskydd, visir och förkläde gör ingen nytta på längre avstånd, t.ex. när man går in med matbricka eller pratar med patienten på avstånd.

Arbete inom två (2) meter från patient:

- **Plastförkläde** utan ärm *eller* långärmat plastförkläde.
I de flesta situationer räcker det med engångs skyddsförkläde utan ärm förutsatt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment. Vid risk för kraftig förorening av arbetskläder eller underarmar rekommenderas **långärmat plastförkläde**. Skyddsrock kan vid bristsituation ersättas med plastförkläde med lösa ärmar eller textilskyddsrock. Förstärkning med plastförkläde utan ärm vid blött arbete kan behövas.

- **Stänkskydd – skydd mot droppar mot ögon, näsa och mun:**

✓ **Visir som täcker hela ansiktet i kombination med munskydd**

eller

✓ **skyddsglasögon/halvtäckande visir i kombination med munskydd klass IIR.**

Munskydd byts efter varje patientkontakt.

Visir/skyddsglasögon (flergångs) ska rengöras efter varje användning med rengöringsmedel/diskmedel/ tvål/ytdesinfektionsmedel. Det avtorkade visiret ska förvaras på ren yta (till exempel hängande eller på hatthylla). Se lathund "Skyddsutrustning, avklädning".

Vid risk för aerosolsmitta

- **Andningsskydd FFP2/FFP3 i kombination med heltäckande visir**

Används när lokal riskbedömning visar att ett arbetsmoment genererar aerosol med droppar från luftvägarna och därmed ökad smittrisk.

Om heltäckande visir inte går att använda ska andningsskydd FFP3 (utan ventil) användas tillsammans med skyddsglasögon.

- En aerosol består av droppkärnor < 5 µm som kan vara flyktigt luftburna och kan färdas flera meter, men är inte luftburna på det sätt som till exempel mässling är. Aerosoldroppar kan spridas inne i rummet under pågående aerosolproducerande åtgärd, men inte till angränsande korridorer eller vårdrum vid stängd dörr.
- När den aerosolbildande åtgärden avslutats kan man beträda rummet utan andningsskydd. Det behövs ingen ställtid efter att smittsamma aerosolgenererande procedurer avslutats, detta eftersom koncentrationen virus i aerosol späds ut momentant.

Vilka moment som genererar aerosol i sådan grad att andningsskydd behövs för att skydda sig mot smitta revideras kontinuerligt. Det vetenskapliga underlaget är inkonklusivt eller saknas för flertalet åtgärder.

Inom kommunal vård kan detta bli aktuellt vid användning av CPAP (inkl. snarkmaskin), BiPAP, hemventilator och hostmaskin. Andningsskyddet ska användas under pågående åtgärd, tas sedan av.

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 Läkemedelskommittén).

Skyddsutrustning – avklädning – se även lathund ”Skyddsutrustning – avklädning”

Tas av i följande ordning inne i vårdrummet:

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.

Utanför vårdrummet:

- Ta av eventuellt andningsskydd
- Desinfektera händer och underarmar.

Besökare till patient

Besök ska undvikas. Ansvarig chef får besluta om undantag enligt lokal rutin, till exempel för besök till patient i livets slutskede.

- Besökare får inte visa symtom på övre luftvägsinfektion.
- Direktkontakt bör undvikas.
- **> 2 meter**, ingen skyddsutrustning behövs.
- **< 2 meter**, plastförkläde, munskydd och visir ska användas.
Om aerosolgenererande åtgärder används i rummet ska andningsskydd användas.
Instruera hur skyddsutrustningen 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.

Övriga patienter ska få sin mat serverad vid alla måltider. Det är särskilt viktigt med noggrann handhygien för alla patienter före måltid.

Tvätt

Lägg ingen tvätt på golvet eller i möbler. Tvättas separat. Lägg tvätten sorterad direkt i tvättsäck eller motsvarande. Töm tvättsäcken direkt i tvättmaskin. Följ hygienrutiner. 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 flergångsstäddukar 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:

- 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 socialpsykiatri 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. Bisättningsäck behöver normalt inte användas. Vid användande av bisättningsäck ska den märkas med patientens identitet. 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 två (2) eller fler smittade patienter inom hemtjänstgruppen – inför om möjligt kohortvård (avdelad personal) dygnet runt.

Personal

Vid all vård av patienter är basala hygienrutiner av största vikt. Användning av skyddsutrustning blir en komplett helhet först när de används tillsammans med de basala hygienrutinerna.

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:

- kortärmat 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.
- handskar **enbart** vid risk för kontakt med kroppsvätskor och vid provtagning.

Skyddsutrustning

Gäller även personal med genomgången covid-19.

Arbete mer än två (2) meter från patient

Munskydd, visir och förkläde gör ingen nytta på längre avstånd, till exempel när man går in i hemmet med mat eller pratar med patienten på avstånd.

Arbete inom två (2) meter från patient:

- **Plastförkläde** utan ärm eller långärmat plastförkläde.
I de flesta situationer räcker det med engångs skyddsförkläde utan ärm förutsatt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment. Vid risk för kraftig förorening av arbetskläder eller underarmar rekommenderas **långärmat plastförkläde**. Skyddsrock kan vid bristsituation ersättas med plastförkläde med lösa ärmar eller textilskyddsrock. Förstärkning med plastförkläde utan ärm vid blött arbete kan behövas.

- **Stänkskydd** – skydd mot droppar mot ögon, näsa och mun:
 - ✓ **Visir som täcker hela ansiktet i kombination med munskydd**

eller

- ✓ **skyddsglasögon/halvtäckande visir i kombination med munskydd klass IIR.**

Munskydd byts efter varje patientkontakt.

Visir/skyddsglasögon (flergångs) ska rengöras efter varje användning med rengöringsmedel/diskmedel/tvål/ytdesinfektionsmedel. Det avtorkade visiret ska förvaras på ren yta (till exempel hängande eller på hatthylla). Se lathund "Skyddsutrustning – avklädning".

Vid risk för aerosolsmitta

- **Andningsskydd FFP2/FFP3 i kombination med heltäckande visir**
Används när lokal riskbedömning visar att ett arbetsmoment genererar aerosol med droppar från luftvägarna och därmed ökad smittrisk.
Om heltäckande visir inte går att använda ska andningsskydd FFP3 (utan ventil) användas tillsammans med skyddsglasögon.
- En aerosol består av droppkärnor < 5 µm som kan vara flyktigt luftburna och kan färdas flera meter, men är inte luftburna på det sätt som till exempel mässling är.
Aerosoldroppar kan spridas inne i rummet under pågående aerosolproducerande åtgärd, men inte till angränsande rum vid stängd dörr.
- När den aerosolbildande åtgärden avslutats kan man beträda rummet utan andningsskydd. Det behövs ingen ställtid efter att smittsamma aerosolgenererande procedurer avslutats, detta eftersom koncentrationen virus i aerosol späds ut momentant.

Vilka moment som genererar aerosol i sådan grad att andningsskydd behövs för att skydda sig mot smitta revideras kontinuerligt. Det vetenskapliga underlaget är inkonklusivt eller saknas för flertalet åtgärder. Inom kommunal vård kan detta bli aktuellt vid användning av CPAP (inkl. snarkmaskin), BiPAP, hemventilator och hostmaskin. Andningsskyddet ska användas under pågående åtgärd, tas sedan av.

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 Läkemedelskommittén).

Skyddsutrustning – avklädning – se även lathund ”Skyddsutrustning, avklädning”

Tas av i följande ordning inne i vårdrummet:

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.

Utanför vårdrummet:

- 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**, ingen skyddsutrustning behövs.
- **< 2 meter**, plastförkläde, munskydd och visir ska användas.
Om aerosolgenererande åtgärder används i rummet ska andningsskydd användas.
Instruera hur skyddsutrustningen 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

- 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. Använd rengöringsmedel.

- Skyddsutrustning; plastförkläde utan ärm, handskar, munskydd och visir. Flergångsvisir ska torkas av med rengöringsmedel/diskmedel/tvål/ytdesinfektionsmedel. Det avtorkade visiret ska förvaras på ren yta (till exempel hängande eller på hatthylla).

Se lathund "Skyddsutrustning – avklädning".

- ✓ 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. 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 och övriga medarbetare på Smittskydd Värmland