

Vårdhygieniska riktlinjer vid misstänkt eller konstaterat fall av covid-19, kommunal vård och omsorg

Inledning

Coronavirus utgör en grupp av luftvägsvirus som i vissa fall kan ge allvarliga luftvägsinfektioner. De sju coronavirus som man vet kan smitta människor ger väldigt varierande symtom. Vissa av dessa är mycket vanliga och orsakar vanlig förkylning. Andra varianter kan orsaka allvarliga luftvägssymtom med betydande allmänpåverkan.

Smittvägar

Coronavirus överförs mellan människor genom droppsmitta eller från direkt eller indirekt kontakt med infekterat sekret (särskilt från luftvägssekret).

Viruset sprids genom små droppar som bildas när en person hostar och nyser. Denna droppsmitta ger en dusch av vätskedroppar som vanligen snabbt faller ner och som regel inte når längre än någon meter. En person som då står nära kan få virus i slemhinnor; öga, näsa eller mun. Droppar kan även spridas via händerna som sedan berör slemhinnor i ansiktet.

Väl fungerande basala hygienrutiner med tillägg av personlig skyddsutrustning ger personal skydd mot smitta.

Smittsamhet

Se separat dokument Smittfrihetsbedömning vid covid-19, under rubriken Vårdfrågor på coronasidan på Vårdgivarwebben.

Symtom

Den kliniska symtombilden innefattar allt från milda symtom som hosta och feber till svåra luftvägsbesvär i form av pneumoni och svår nedre luftvägsinfektion. Symtom som allmän sjukdomskänsla, muskelvärk och magbesvär förekommer också. Lindrig sjukdomsbild med lättare luftvägssymtom och feber är sannolikt det vanligast förekommande.

Hygienrutiner vårdtagare

Samtliga vårdtagare på enheten ska tillämpa fysisk distansering för att förhindra smittspridning, d.v.s. hålla avstånd vid sociala aktiviteter, exempelvis tv-tittande, tillämpa olika sittningar vid måltider om utrymmet är för litet för att kunna hålla avstånd.

Vårdtagare med symtom (även milda):

- ska isoleras på eget rum/lägenhet med egen toalett och dusch*
- Ska vistas på rummet tills de bedöms smittfria. Se separat dokument Smittfrihetsbedömning vid covid-19, Coronasidan på Vårdgivarwebben.
- ska inta måltider i egna rummet/lägenheten.
- Får inte vistas i allmänna utrymmen och får inte delta i gemensamma aktiviteter.

Uppmana eller hjälp vårdtagaren att hosta och nysa i armvecket eller i engångspapper för att minska mängden droppar i luften och i omgivningen. Använt papper läggs direkt i avfallspåse. Informera om och se till att vårdtagaren får möjlighet eller hjälp att tvätta händerna ofta. Uppmana vårdtagaren att även använda handsprit.

*Inom demensvård kan det vara svårt att isolera en vårdtagare på rummet. Där kan man som alternativ tänka att hela eller en avgränsad del av enheten sätts i ”karantän”, alltså att en avgränsad grupp av vårdtagare får röra sig inom denna specifika del. Detta alternativ ska förankras med kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska(MAS) och/eller Vårdhygien.

När isoleringen bryts

Isolering bryts när vårdtagaren bedöms smittfri. Se separat dokument Smittfrihetsbedömning vid covid-19, under rubriken Vårdfrågor på coronasidan på Vårdgivarwebben.

- När isoleringen bryts ska vårdtagaren erbjudas dusch alternativt helkroppsavtvättas och byta till rena kläder och sängen ska bäddas ren.
- Slutstädning ska ske efter smittsam vårdtagare när isoleringen bryts. Se rubrik ”Slutstädning efter smittsam vårdtagare”.

Hygienrutiner personal

- Personal med förkylningssymtom, även milda symtom, ska stanna hemma från jobbet.
- Begränsa antalet personal runt vårdtagaren.
- Tillämpa fysisk distansering d.v.s. hålla avstånd i exempelvis personalrum, rapporteringsrum, kontor.
- Personal som återgår i arbete efter genomgången covid-19 infektion skall fortsatt följa basala hygienrutiner samt bära personlig utrustning enligt rutin. Rutinen kan komma att revideras vid förbättrat kunskapsläge om immunitet efter genomgången sjukdom.

De basala hygienrutinerna är basen i det vårdhygieniska patientsäkerhetsarbetet (SOSFS 2015:10) och utgör samtidigt en viktig grund i vårdpersonalens arbetsmiljöskydd (AFS 2018:4).

Basala hygienrutiner

- Händerna ska desinfekteras före och efter kontakt med vårdtagaren samt före och efter användning av handskar. Vid behov desinfekteras även underarmarna. Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel avdödar coronavirus.
- Kortärmat vätskeavvisande engångsförkläde används vid alla vårdmoment när arbetsdräkten riskerar att förorenas. Vid risk för kraftig förorening av arbetsdräkt eller underarmar rekommenderas långärmat förkläde. Med kraftig förorening menas tex. stora mängder avföring, kräkning mm.
I de flesta situationer räcker det med engångsförkläde med kort ärm samt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment.
- Skyddshandskar används vid kontakt eller risk för kontakt med kroppsvätska. De ska bytas mellan varje vårdmoment.

Personlig skyddsutrustning (PPE – Personal protective equipment)

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4) är det arbetsgivarens ansvar att identifiera smittrisker i arbetet och bedöma vilka åtgärder som behöver vidtas. Arbetsgivaren är skyldig att tillhandahålla personlig skyddsutrustning som situationen kräver för att förhindra att personal utsätts för smittrisker, exempelvis munskydd, andningsskydd och visir.

Personlig skyddsutrustning ska användas vid arbetsmoment **inom en meters avstånd**, där det finns risk för stänk eller aerosolbildning. Vid andra situationer och arbetsmoment på längre avstånd bedöms skyddsutrustning **inte** vara nödvändig.

Andningsskydd och munskydd är personbundna och kan användas upp till fyra timmar i sträck. Samma andningsskydd/munskydd kan användas vid vård av flera misstänkta eller verifierade covid-19 vårdtagare, **så länge de inte tagits av, skadats eller förorenats**.

Visir finns av engångstyp eller flergångstyp och används enligt tillverkarens anvisning. Flergångsvisir/flergångsskyddsglasögon ska rengöras och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter varje användning.

Förklaring och användning

IIR: anger vätskeresistens hos ett munskydd eller andningsskydd vilket skyddar mot droppsmitta.

FFP3/FFP2: Filtering Face Piece, numret anger filtreringskapaciteten hos ett andningsskydd vilket skyddar mot aerosoler.

Munskydd

Munskydd ska skydda mot droppsmitta d.v.s. att droppar från hosta och nysning når personalens slemhinnor; öga, näsa, mun. För att munskyddet ska stå emot vätska ska det vara märkt med bokstaven R (resistent) där klass IIR är den med högst skyddseffekt. För att skydda ansiktets alla slemhinnor ska munskyddet kompletteras med visir/skyddsglasögon för ögonen.

- Vid arbetsmoment inom en meters avstånd som kan innebära risk för stänk med kroppsvätskor ska ögon, näsa och mun skyddas med:

- Vätsketätt munskydd (IIR) **och** visir/skyddsglasögon.

Andningsskydd

Andningsskydd skyddar mot luftburen smitta och aerosoler. Andningsskyddet ska sluta tätt. Om andningsskyddet inte sitter tätt reduceras skyddseffekten markant. Skägg utgör en risk för läckage. Andningsskyddet ska kompletteras med visir/skyddsglasögon för att även skydda ögonen mot stänk.

- Vid arbetsmoment inom en meters avstånd, där det finns risk för aerosolbildning ska personal använda andningsskydd **i kombination** med stänkskydd.

FFP3/FFP2 + heltäckande visir

alternativt

FFP3/FFP2 IIR + skyddsglasögon/visir

- Vårdsituationer med risk för aerosolbildning i vårdtagarens omedelbara närhet är:
interventioner i nedre luftvägarna (under larynx)
- icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling, högflödesgrimma)

Vid nebuliserande behandling används munskydd och visir. Nebuliserande behandling utgör inte ökad risk för smitta eftersom de aerosoler som genereras kommer från nebulisatorn och inte från patienten.

Visir/skyddsglasögon

Visir/skyddsglasögonens funktion är att skydda mot droppsmitta det vill säga att droppar från hosta och nysningar når personalens ögon. De ska alltid användas i kombination med munskydd.

Påklädnings- och avklädningsrutin för skyddsutrustning

Instruktionsfilm med beskrivning av påklädnings- och avklädningsrutin finns på coronapuffen, se [länk](#).

Påklädnings- och avklädningsrutin inklusive checklistor finns som bilagor nedan i detta dokument, se bilaga 1 och 2.

Besökare till vårdtagare

Mot bakgrund av minskad smittspridning och ökad kunskap om covid-19 och de åtgärder som vidtagits inom äldreomsorgen, har regeringen meddelat att det tillfälliga förbudet mot besök i särskilda boendeformer för äldre inte förlängs efter den 30 september 2020.

Folkhälsomyndigheten har föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m. Där finns bestämmelser och allmänna råd riktade till kommunala verksamheter och verksamheter i enskild regi. I författningen finns även allmänna råd riktade till var och en med rekommendationer om hur man bör agera för att minska risken för smittspridning. De gäller även för de som bor på äldreboende och besökare.

Socialstyrelsen har föreskrifter (HSLF-FS 2020:46) om besök i särskilda boendeformer för äldre under covid-19-pandemin som tydliggör verksamheternas ansvar under pandemin, när det inte längre finns besöksförbud. Ett viktigt syfte är att personer som bor på äldreboenden och deras besökare ska känna sig trygga i att verksamheten har förutsättningar för säkra besök.

Måltider och disk

Servera vårdtagare med symtom mat i sitt rum/lägenhet. Porslin, bricka och bestick tas direkt från vårdtagaren till diskmaskinen utan att mellanlanda på vägen. Diskas i diskmaskin med övrig disk.

Städning

Basala hygienrutiner ska användas vid alla former av städning. Ytor och föremål förorenas lätt i vårdtagarens närhet, framför allt när denne hostar och nyser. Det är viktigt att rengöra och desinfektera tagytor som ofta berörs av personal och vårdtagares händer, för att minska mängden virus i miljön. Detta gäller både i gemensamma utrymmen och i vårdtagarens rum/lägenhet.

Städustrustning ska vara rumsbunden och desinfekteras/tvättas efter användning. Använd med fördel engångsmopp/duk.

Daglig städning; särskilt boende, gruppboende och korttidsenhet

Personlig skyddsutrustning ska användas av personal som utför daglig städning i vårdtagarens omedelbara närhet.

Desinfektera tagytor som handtag på hjälpmedel, säng, sängbord, toaletsits, spolknapp, kranar och dörrhandtag i vårdtagarens rum/lägenhet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid 1 ggr/dag. Gör alltid punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid vid spill av kroppsvätskor.

Slutstädning efter smittsam vårdtagare; särskilt boende, gruppboende och korttidsenhet

Slutstädning görs när vårdtagaren inte längre bedöms vara smittsam eller flytt från rum/lägenhet. Vid slutstädning används plastförkläde och handskar.

Desinfektera tagytor i rum/lägenhet och hygienutrymme med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alternativt Virkon 1 %.

Torka av madrasskyddet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid kraftig nedsmutsning tvätta madrasskyddet i lägst 60 grader. OBS! Om madrassen inte är hel eller har fläckar utgör den en risk för smittspridning och bör då kasseras tillsammans med trasigt madrasskydd.

Städa golv med; rengöringsmedel. Gör alltid punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid vid spill av kroppsvätskor.

Städning; ordinärt boende

Personlig skyddsutrustning ska användas av personal som utför städning i vårdtagarens omedelbara närhet under smittsamhetsperioden.

Städa med tillgänglig städutrustning och använd de rengöringsmedel som vårdtagaren har att tillgå.

Hjälpmedel

Hjälpmedel som t.ex. gånghjälpmedel, rullstolar, lyftskynke och duschstolar ska så långt som möjligt vara vårdtagarbundna. Om detta inte är möjligt måste hjälpmedlen rengöras och desinfekteras direkt efter användning.

Tvätt

Lägg ingen tvätt på golvet eller i möbler. Tvätta vårdtagarens tvätt separat från annan vårdtagares tvätt. Sortera och hantera smutstvätten i vårdtagarens rum/lägenhet. För transport till gemensam tvättstuga samla ihop smutstvätten i bärkasse, som sedan kasseras. Lägg direkt smutstvätten i tvättmaskin. Då tvätt tvättas i 40°C eller mindre rekommenderas att nästa maskin tvättas i lägst 60°C. Följ hygienrutiner kopplade till tvättstugan.

Engångsplastförkläde och skyddshandskar används vid hantering av smutsig tvätt.

Tvätt som är kraftigt förorenat med kroppsvätska och skickas till tvätteriet hanteras som smittförande tvätt enligt tvätteriets instruktioner.

Avfall

Lägg allt avfall direkt i plastpåse och förslut i vårdtagarens rum/lägenhet. Använd dubbla påsar om risk för läckage finns. Hantera sedan avfallspåsarna som brännbart/konventionellt avfall.

Överrapportering/överflyttning till annan vårdform

Informera mottagande enhet om att vårdtagare har misstänkt eller konstaterad covid-19. Överflyttningar mellan olika enheter bör minimeras.

Medicinskt och rehabiliterande nödvändiga åtgärder får inte försenas. Exempelvis åtgärder av arbetsterapeut och fysioterapeuter.

Transport

Uppge covid-19 vid beställning ambulanstransport. Taxi eller allmänna transporter får inte användas.

Omhändertagande av avliden

Efter konstaterat dödsfall avtar risken för dropp- och kontaktsmitta. Risken för smitta minimeras genom basala hygienrutiner och korrekt använd skyddsutrustning.

Om en vårdtagare med konstaterad eller misstänkt covid-19 avlider tas kroppen omhand enligt ordinarie lokala riktlinjer. Regionen Östergötlands smittskyddsläkare gör bedömningen att avlidna med konstaterad eller misstänkt Corvid-19 kan transporteras utan bisättningsäck enligt vanlig rutin. För mer information se länk till [Folkhälsomyndigheten](#).

Bilaga 1:

Påklädningsrutin vid omhändertagande av patient med misstänkt eller verifierad covid-19:

- Sprita händerna.
- Ta på ett kortärmat vätskeavvisande engångsplastförkläde. Om det finns risk för kraftig kontamination av arbetsdräkt och underarmar används ett långärmat vätskeavvisande engångsplastförkläde.
- Knyt plastförklädet i ryggen.
- **Vid risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet:** Ta på munskydd av klass IIR, forma det över näsan och se till att det går ned under hakan.
För att få ett fullgott skydd mot ansiktet ska ett heltäckande visir alternativt skyddsglasögon användas i kombination med munskydd.
Eller
- **Vid risk för aerosolbildning:** Ta på ett andningsskydd FFP2/FFP3 genom att placera det så att metallbygeln hamnar över näsan. Placera banden på baksida huvudet åtskilda från varandra så att skyddet sitter stadigt. Tryck till metallbygeln över näsan så det sitter tätt över både näsa och kinder. Skyddet ska sitta ordentligt under hakan.
Det är viktigt att andningsskyddet sluter tätt mot ansiktet för att förhindra läckage för att minska risken för smitta.
För att få ett fullgott skydd mot ansiktet ska ett heltäckande visir användas i kombination med andningsskydd.
Används skyddsglasögon i kombination med andningsskydd FFP2/FFP3 ska det dessutom vara märkt med IIR för att få ett fullgott vätskeresistent skydd.
- Finns det risk för att händerna kommer i kontakt med kroppsvätskor ska skyddshandskar användas. Tänk på att byta skyddshandskar mellan varje vårdmoment. Sprita händerna före och efter varje handskanvändning.

Påklädning	
1	Sprita händerna
2	Ta på ett vätskeavvisande engångsplastförkläde (kort/lång ärm)
3	Knyt engångsplastförkläde i ryggen
4	Ta på munskydd alternativt andningsskydd
5	Ta på visir alternativt skyddsglasögon
6	Ta på skyddshandskar om risk finns för kroppsvätskor. <i>Tänk på att byta skyddshandskar mellan varje vårdmoment. Sprita händerna före och efter varje handskanvändning</i>

Bilaga 2:

Avklädningsrutin efter omhändertagande av patient med misstänkt eller verifierad covid-19:

- Om handskar använts tas de av först.
- Sprita händerna.
- Ta av dig engångsförkläde. Kortärmat förkläde dras av framåt, och nedåt så att bandet i nacken och bakom rygg slits av, innan det slängs. Långärmat förkläde tas av genom att dra i axlarna så att bandet i nacken går av. Och därefter dras förklädet framåt så att bandet i ryggen går av. Dra ur armarna så att insidan av förklädet kommer utåt. Samla ihop det innan det slängs.
- Sprita händerna och underarmarna.
- Ta av skyddet för ögonen. Visir tas av genom att fatta gummibandet i nacken och dra det uppåt över huvudet. Visir med kardborreband – knäpp upp i nacken.
- Skyddsglasögon tas av genom att fatta skalmarna och föra glasögonen framåt.
- Sprita händerna.
- **Om munskydd IIR har använts:** Ta av det genom att lossa öronband, eller slita av/knyta upp banden som är knutna på huvudet och i nacken.

Eller

- **Om andningsskydd FFP2/FFP3 använts:** Ta av det genom att fatta båda gummibanderna på baksidan av huvudet och dra bakåt och upp över huvudet.
- Efter avtagande av munskydd eller andningsskydd, sprita händerna och vid behov underarmarna.

Avklädning	
1	Ta av handskar om de använts
2	Sprita händerna
3	Ta av engångsplastförkläde (kort/långt)
4	Sprita händerna och underarmarna
5	Ta av visir alternativt skyddsglasögon
6	Sprita händerna
7	Ta av munskydd alternativt andningsskydd
8	Sprita händerna och vid behov underarmarna