

Covid-19, misstänkt eller bekräftat fall, vårdhygienisk riktlinje för mottagningar

Bakgrund

Covid-19 orsakas av coronaviruset SARS-CoV-2. Inkubationstiden är 2-14 dagar. Sjukdomsbilden varierar och i de flesta fall ger det en lindrig sjukdom. De vanligaste symtomen är feber, hosta och andningsbesvär. Även muskelvärk, smak- och luktbortfall samt diarré och kräkningar förekommer. Diagnosen ställs genom PCR-prov från nasofarynx.

Smittväg

Viruset överförs mellan människor framför allt genom droppsmitta och direkt eller indirekt kontaktsmitta. Aerosolsmitta kan förekomma vid trängsel i otillräckligt ventilerade lokaler samt vid aerosolgenererande procedurer.

Aerosoler är små partiklar som bildas när luftströmmar med hög hastighet rör sig över en vätskeyta (slemhinna). Om partiklarna innehåller virus så kan inhalation leda till infektion. Många procedurer i patientvård kan potentiellt vara aerosolgenererande, men om de verkligen leder till en ökad risk för aerosolsmitta är i många fall oklart. Det är viktigt att varje verksamhet gör en riskbedömning avseende vilka åtgärder i den egna verksamheten som kan tänkas generera en virusspidande aerosol.

Exempel på vårdmoment som bedöms kunna vara smittförande aerosolgenererande procedurer är: CPAP, BiPAP, höglödessyrgasbehandling, trakeal intubation och extubation, insättning respektive borttagande av trakeostomi, sugning av sekret från djupa luftvägar via trakeostomi, handventilering, provtagning från nedre luftvägar inkl inducerat sputum. Nebulisatorbehandling är ett exempel på vårdmoment som inte bedöms som en smittförande aerosolgenererande procedur.

Risikfaktorer för smittspridning

Hosta och nysningar.

Isolering

Patienten visas om möjligt direkt in på behandlingsrum.

Patient

Skall tillämpa noggrann handhygien med tvål och vatten och/eller handdesinfektion. Informera patienten om smittvägarna.

Flytt av patient eller undersökning på annan enhet på sjukhus

Nödvändig medicinsk behandling får inte försenas på grund av misstänkt eller konstaterad förekomst av covid-19. Patienten kan efter överenskommelse flyttas till annan enhet eller undersökas på annan enhet. Det ska klart framgå i rapporteringen så att mottagande personal kan vidta nödvändiga åtgärder.

Vid patienttransport inom sjukhuset sker transport i renbäddad säng med desinfekterade tagytor. Transport av bekräftade fall kan ske av vårdpersonal

eller transportör.

Vid beställning av transport ska man ange att det är en patient med misstänkt eller bekräftad covid-19. Både avlämnande och mottagande avdelning ska vara beredda på att lämna och ta emot patienten så att denne kan skjutas direkt in på undersökningsrum/patientsal.

Vid behov medtag skyddsutrustning för användning av personal på mottagande enhet eller om behov uppstår under transport.

Patienter med hosta/nysningar instrueras om hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls av personalen. Om patienten tolererar det kan munskydd erbjudas.

Personal

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vårdsituationer av all personal. Vid risk för stor mängd förorening med kroppsvätskor kan långärmat plastförkläde användas.

Andningsskydd av typen FFP2 rekommenderas vid nära vård av patient som haft symtom kortare tid än en vecka. Vid enstaka, kortvariga (<15 min) vårdmoment nära patient samt vid nära vård av patient som haft symtom längre än en vecka rekommenderas munskydd klass II eller klass IIR.

Munskydd och andningsskydd kombineras med visir/skyddsglasögon.

Vid moment som innebär risk för virusspredande aerosol (se rubrik Smittväg) används alltid andningsskydd FFP2 eller FFP3 samt visir/skyddsglasögon.”

Tvätt

Tvätt som inte är kraftigt förorenad läggs i vanlig vit tvättsäck.

På sjukhus slängs tvätt som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor i gul tvättsäck med upplösbar innerpåse.

Avfall

Avfall såsom skyddsutrustning och engångsmaterial som inte bedöms vara kraftigt förorenat hanteras som vanligt avfall.

På sjukhus hanteras avfall som bedöms vara kraftigt förorenat med kroppsvätskor som smittförande avfall. Kasta i soppåse på patientsalen och lägg sedan i gul avfallsbox i sköljen.

Disk

Disk tas ut ur rummet och diskas på sedvanligt sätt.



Städning

Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i behandlingsrum och ev. toalett. Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid.

Övrig städning med rekommenderat rengöringsmedel.

Efter avslutad städning kan behandlingsrummet användas direkt.

Dödsfall

För hantering av avlidna, se [Patologens](#) rutiner för respektive sjukhus.

Transport av patient till bårhuset kan göras av transportör eller enligt rutin för respektive sjukhus.