

Instruktion vid misstänkt smitta, skyddsutrustning mm

Syfte och omfattning

Denna instruktion beskriver hur verksamheten ska agera vid misstänkt smitta beträffande val och användning av skyddsutrustning, säker avklädning, smittstädning och tvätt. Det avser arbete såväl inom-som utomhus.

Skyddsutrustning

Munskydd eller andningsskydd?

Smittspridning av Covid-19 kan ske genom kontakt-, dropp-och aerosolsmitta.

Vid misstanke om **svårt sjuk patient med covid-19 används andningsskydd FFP2 eller FFP3:**

Patienten har i detta fall en tydlig påverkan på sina luftvägar OCH ni har anledning att misstänka covid-19. Dessa patienter har ökad risk att sprida virus omkring sig.

Det gäller även vid aerosolgenererande procedurer som till exempel inhalationer, CPAP, handventilering, trakeostomivård, intubering och HLR.
OBS intubation har utgått som procedur

I övriga fall räcker det med ett vätskeavvisande andningsskydd typ II/IIR i kombination med visir eller skyddsglasögon.

Munskydd som används till patienterna är enkla munskydd, ej andningsskydd då dessa är avsedda för vårdpersonal.

Plastförkläde/skyddsrock

Grundkraven är att plastförklädet/skyddsrocken har lång ärm och är vätskeavvisande.
Det behöver också täcka arbetskläderna väl samt att kunna tas av på ett säkert sätt.

Skyddshandskar

Skyddshandskar ska användas vid all patientkontakt med misstänkta och bekräftade fall av covid-19. Arbeta med fördel med dubbla handskar. Byte av skyddshandskar görs mellan varje vårdmoment samt vid behov, detta i linje med lokala rutiner för hantering av patienter med sars/mers.

Vid prio 1-larm där misstänkt smitta framgår i utlarmningen ska MA klä sig med skyddsutrustning **innan** framkomst till patienten.

För att minimera risken att smitta bör nedanstående modell följas:

Arbetssätt "Knacka-backa-snacka"

Den som vårdar (MA) etablerar kontakt med patient/anhöriga på avstånd genom att knacka på och backa.

Gör en första bedömning på alla patienter oavsett vad utlarmningen säger. Finns det en smittorisk?

Om JA: Den som vårdar (MA) sätter på sig skyddsutrustning.

SL håller sig, om möjligt på avstånd från patienten, kräver situationen att båda vårdar klär sig även SL med skyddsutrustning.

SL tar med nödvändig utrustning för undersökning och ev. behandling i plastpåse för att undvika kontamination av väskor.

Om patienten tolererar munskydd, sätt på detta **omgående**. Om ej uppmana patienten att hosta/nysa i pappersnäsduk.

Be patienten tvätta händerna/desinficera dem.

Använd gärna patienternas egna mätare (glukos-mätare etc).

Förflyttning med patient

- Håll i möjligaste mån avstånd till patienten när direkt närkontakt inte är nödvändig.
- Ej skyddsklädd håller avstånd (> 2 m), från patienten och åker inte i samma hiss som patient.

Transport

- Rutan mellan vårdutrymme och förarutrymme skall hållas stängd, maximera utsuget i vårdarhytten.
- Vid prio 1 ärende, ska SL ha skyddsutrustning nära till hands i förarhytten för att snabbt kunna assistera MA.

På sjukhus

- Vid ankomst till sjukhus följer endast MA med in på akutmottagningen.
- Undvik kontakt med andra patienter/personer/personal vid hämtplats/avlämning.
- Innan MA tar av sin skyddsutrustning rengör hen bår etc. från synlig smuts innan man desinficerar med ren skyddsutrustning. (se nedan ang städning).

VIPP

Om patienten lämnas hemma läggs all kontaminerad engångsutrustning i vanlig soppåse hos patient. Be dem knyta ordentligt och slänga i vanliga sopor. Klarar de ej av det själva, hjälper vi dem. (Alla som sitter i karantän, hanterar sina egna sopor och allt slängs med vanliga sopor).

Ovanstående är den önskvärda arbetsmodellen och kan självklart behöva anpassas utifrån aktuell situation.