

# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 1 (9)

## Covid-19 – Misstänkt eller konstaterat fall, vårdhygienisk information och rutiner

Detta dokument gäller för ambulanssjukvård samt öppen- och slutenvård inklusive akutmottagning, operationsavdelning och IVA. Dokumentet baseras på och kompletterar rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och uppdateras i takt med att ny information blir tillgänglig.

Sjukdomen covid-19 orsakas av SARS-coronavirus 2 (SARS-CoV-2) och klassificeras i Sverige sedan 1 april 2022 som en anmälningspliktig sjukdom som är smittspårningspliktig i vissa miljöer. Väl upparbetade rutiner för korrekt hänvisning och handläggning av patienter som söker sjukvård krävs för att minska risken för såväl samhälls- som vårdrelaterad smitta.

*Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.*

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

### Generella preventiva åtgärder

Utöver rekommendationerna i detta dokument finns även övergripande primärpreventiva smittskyddsåtgärder, till exempel dokument rörande rekommendationer för säkra besök och gruppverksamhet, screening inför flytt till särskilt boende samt munskyddsanvändning som s.k. source control. Munskydd kan i detta sammanhang fungera som skydd mot asymtomatisk smitta från bäraren till omgivningen, se [Munskydd för att förebygga smittspridning av covid-19 i vård och omsorg](#).

Om andningsskydd ska fungera som source control så ska andningsskydd med täckt ventil eller utan ventil användas.

Förändringar i rekommendationer sker fortlöpande och det är viktigt att personal i vård och omsorg har kunskap om och följer de aktuella riktlinjerna, se [Vårdhygien Skåne - covid-19](#) och [Smittskydd Skåne - covid-19](#).

# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 2 (9)

## Innehåll

Generella preventiva åtgärder .....	1
Inkubationstid.....	3
Symtom .....	3
Smittsamhet och smittvägar .....	3
Aerosolgenererande procedurer (AGP).....	3
Ventilation.....	4
Provtagning .....	4
Patient.....	5
Personal .....	5
Smittspårning och utbrottshantering .....	5
Vårdrutiner .....	5
Basala hygienrutiner.....	5
Vårdplacering .....	5
Oväntat fall av misstänkt covid-19 i slutenvård .....	6
Patient.....	6
Material/Utrustning .....	6
Punktdeinfektion.....	6
Daglig städning.....	6
Slutlig smittstädning.....	7
Avfall.....	7
Tvätt .....	7
Besökare/medföljande .....	7
Undersökning/ behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus .....	8
Överflyttning/utskrivning till annan vårdform .....	8
Personal .....	8
Skyddsutrustning .....	8
Affischer.....	9
Relaterad information.....	9

# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 3 (9)

---

## Inkubationstid

Inkubationstiden bedöms vanligtvis vara 2–10 dagar. De flesta insjuknar cirka 3–5 dagar efter att man smittats.

## Symtom

Infektion med SARS-CoV-2 kan ge upphov till mycket varierande sjukdomsbild i covid-19. Asymtomatisk eller mild sjukdom med luftvägsbesvär och feber är vanligt hos yngre och i övrigt friska. Med ökad ålder och bakomliggande medicinska sjukdomar ökar risken för allvarlig sjukdom med sjukvårdskrävande svår lunginflammation och även risk för multiorgansvikt. Full vaccination mot covid-19 ger ett högt skydd mot allvarlig sjukdom.

## Smittsamhet och smittvägar

Smittsamheten är störst i anslutning till insjuknandet och i början av sjukdomsförloppet. Virusnet har initialt under pandemin framför allt smittat via större respiratoriska droppar (droppsmitta) och sannolikt ibland via kontaktsmitta. Utbredningen av mer smittsamma SARS-CoV-2 varianter har under covid-19 pandemin ökat förutsättningen för så kallad luftburen smitta i tidig sjukdomsfas. Det är bakgrunden till att justeringar utförts avseende behov av andningsskydd vid vård av patienter med kort sjukdomsduration. I sjukvården bedöms risken för luftburen smitta även öka vid utförande av så kallade aerosolgenererande procedurer.

Smittsamhet vid lindrig sjukdom upphör normalt inom en vecka. Personer med svårare sjukdomsbild och immunsupprimerade kan vara smittsamma längre tid.

För mer information avseende smittsamhetsbedömning se Folkhälsomyndighetens dokument [Vägledning om smittsamhetsbedömning vid covid-19](#). Vårdhygien bedömer inte smittsamhet i enskilda fall utan detta bedöms av patientansvarig läkare. För inläggande patienter rekommenderas diskussion med infektionsläkare vid behov av smittsamhetsbedömning.

## Aerosolgenererande procedurer (AGP)

Exempel på vad som kan utgöra aerosolgenererande procedurer är: endotrakeal intubation och extubation, trakeotomi, trakeostomivård, handventilering inför intubation, bronkoskopi, hjärt-lung-räddning samt icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling), höglödesbehandling O2 (t.ex. Optiflow) samt provtagning/sugning från nedre luftvägar.

Nebuliserande behandling bedöms inte generera smittsamma aerosoler.

# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 4 (9)

---

## Ventilation

God ventilation är viktig för att minska antalet smittförande partiklar i luften. Ventilation kan anges som luftväxlingar per timme, det vill säga hur många gånger luften byts ut per timme (oms/h). En portabel luftrenare med HEPA-filteraggregat kan recirkulera luft och ger då samma nettoeffekt som om man hade ökat luftomsättningarna. Detta kan vara ett alternativ vid undermålig eller okänd ventilation.

I första hand avråds från fläktar i rum där patienter med covid-19 vårdas, om detta ändå anses nödvändigt ta de råd i beaktan som beskrivs i [Beredskap inför värmebölja](#).

### Slutenvård:

Vid vård av smittsamma covid-19 patienter bör vårdrummet ha god ventilation ( $\geq 5$  luftväxlingar/tim). Om detta inte uppnås med ordinarie ventilation kan portabla luftrenare med HEPA-filteraggregat användas för att åstadkomma godtagbar ventilation. Luftrenare placeras om möjligt i närheten av patienten, lämpligen med utblåset ej riktat mot dörren.

När portabel luftrenare med HEPA-filter används, vid vård av lindrigt sjuka patienter med covid-19 som vårdas på hemavdelning av annan anledning, rekommenderas detta under de 5 första dagarna av sjukdom. För asymtomatiska patienter gäller 5 dagar räknat från provtagningsdagen. Efter 5 dagar kan luftrenaren avlägsnas och vid behov användas till vård av annan patient med covid-19. Utsidan av den portabla luftrenaren ska rengöras och desinfekteras med ytdesinfektionsmedel med tensider innan den flyttas.

### Ambulans:

Luckan mellan vårdutrymme och förarutrymme ska hållas stängd och utsuget i vårdarhytten ska maximeras.

### Operation:

Operationer av patient med covid-19 kan utföras med de ventilationsförhållanden som normalt gäller på operationsenheter.

## Provtagning

Indikation för provtagning är generellt sett en klinisk bedömning som ska följa regionalt och lokalt utarbetade rutiner. Vårdhygien rekommenderar frikostig provtagning vid symtom överensstämmande med covid-19. Patientansvarig läkare kan vid behov kontakta infektionsklinik.

Test för SARS-CoV-2 kan göras med två principiellt olika metoder, PCR och antigen-test. PCR-test kan detektera något lägre virusmängder men tar längre tid att få svar på. Antigen-test har en fördel med kort svarstid och kan därför vara lämpligt vid provtagning av asymtomatiska personer i samband med smittspårning. Vid provtagning av personer med symtom rekommenderas PCR-test.

För provtagningsanvisningar se [Analysportalen SARS-coronavirus-2](#).

---

## Covid-19 – Misstänkt eller konstaterat fall, vårdhygienisk information och rutiner

Vårdhygien Skåne

[vardgivare.skane.se/vardhygien](http://vardgivare.skane.se/vardhygien)

Utskrivna kopior gäller inte som original



# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 5 (9)

## Patient

[Provtagning av patient](#)

## Personal

[Personalprovtagning](#)

## Smittspårning och utbrottshantering

I hälso- och sjukvården samt i vissa omsorgsverksamheter finns personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19. Covid-19 är smittspårningspliktig i dessa miljöer för att minska riskerna för vidare smittspridning som riskerar att få allvarligare konsekvenser än i samhället i övrigt. Syftet med smittspårning av covid-19 är att bryta smittkedjor för att skydda dem med störst risk för allvarliga konsekvenser av sjukdomen. Verksamheten ansvarar för smittspårningen och Vårdhygiens uppdrag är att vara rådgivande i samband med smittspårning. Vårdhygien bistår verksamheten i bedömning av provtagningens omfattning, tar ställning till vilka åtgärder som kan behövas för att förhindra vidare smittspridning samt bedömer när smittspårning i vården kan avslutas. Vid mer omfattande smittspårningar bör en utbrottsgrupp bildas för att samla relevant kompetens och snabbt kunna fatta beslut. Initiativ kan komma från alla inblandade parter.

Se [Smittspårningsdokument](#)

## Vårdrutiner

Tillämpa alltid grundläggande vårdhygieniska rutiner:

[Grundläggande vårdhygieniska rutiner – somatisk slutenvård](#)

[Grundläggande vårdhygieniska rutiner – primärvård, mottagning och dagsjukvård](#)

[Grundläggande vårdhygieniska rutiner för operationsenheter och pre/postoperativa enheter](#)

## Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är ett generellt förhållningssätt för att minska risken för smittspridning i alla vårdsituationer. Förhållningssättet är detsamma vid vård av patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19 som för övriga patienter.

[Basal hygien i vård och omsorg](#) enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10

[Region Skånes regler vid basal hygien och arbetskläder vid patientnära arbete](#)

## Vårdplacering

Grundregeln är att patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19 inte exponerar andra patienter. Lokala rutiner för att uppnå detta bör skapas och Vårdhygien kan vara behjälpliga i detta.

## Slutenvård:

Patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19 isoleras på enkelrum med egen toalett.

Överväg samvård/kohortvård vid flera fall av konstaterad covid-19, i samråd med Vårdhygien alternativt Infektionsjour.

---

## Covid-19 – Misstänkt eller konstaterat fall, vårdhygienisk information och rutiner

Vårdhygien Skåne

[vardgivare.skane.se/vardhygien](http://vardgivare.skane.se/vardhygien)

Utskrivna kopior gäller inte som original



# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 6 (9)

---

## Oväntat fall av misstänkt covid-19 i slutenvård

Vid oväntat fall av misstänkt covid-19 flyttas patienten till enkelrum med egen toalett och isoleras. Eventuella medpatienter flyttas i regel inte innan positivt provsvar påvisats hos indexpatienten.

Inga andra patienter bör läggas in på salen.

Använd avskärmning mellan patienterna.

Vid konstaterad covid-19 flyttas även samvårdade patienter till enkelrum och isoleras.

Se **Smittspårning och utbrottshantering**

## Patient

Informera patienten om host- och nysetikett samt god handhygien. Vid oundviklig vistelse utanför vårdrum/undersökningsrum bör patienten om möjligt bära munskydd II/IIR.

## Material/Utrustning

Rengöring och desinfektion av flergångsutrustning, apparatur och hjälpmedel ska som alltid ske mellan varje patient enligt [Grundläggande vårdhygieniska rutiner](#) och i linje med tillverkarens rekommendationer.

Material ska förvaras i stängda skåp/lådor. Genomräkningsskåp kan användas. Engångsmaterial som förvarats öppet, dvs som inte förvarats i stängt skåp/låda kasseras. Detta gäller dock inte skyddsutrustning i förpackningar som munskydd, andningsskydd, handskar och förkläden, förutsatt att följsamheten till basala hygienrutiner varit god.

## Punktdesinfektion

Spill av misstänkt smittsamt material eller kroppsvätskor torkas upp direkt. Ytan bearbetas därefter mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Vid större spill används Virkon 1%.

## Daglig städning

Rengöring och desinfektion av patientnära tagytor ska ske med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Vid daglig städning med patient i rummet ska skyddsutrustning användas som vid vård av patient, se **Skyddsutrustning**.

## Slutenvård:

Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider till patientnära tagytor en gång dagligen. Toaletter ska städas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Använd dagligen rengöringsmedel till golv.

## Akutmottagning:

Toaletter ska städas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Använd dagligen rengöringsmedel till golv.

# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 7 (9)

## Slutlig smittstädning

### Slutenvård:

Slutlig smittstädning ska alltid föregås av daglig städning. Desinfektion av material, utrustning och tagytor inkl. ev. toalett ska ske med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider, använd rengöringsmedel till golv.

Behållare för tvål, handdesinfektion och torkpapper torkas av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider, se även **Material/Utrustning** samt **Avfall** och **Tvätt**.

Om ny patient med konstaterad covid-19 ska läggas in på enkelrum eller plats i flerbäddrum där annan positiv patient vårdats krävs ingen slutlig smittstädning. I detta fall räcker daglig städning samt sedvanlig slutlig städning, förutsatt att patienten inte har någon annan konstaterad smitta.

### Operationsavdelning:

Desinfektion av material, utrustning och tagytor ska ske med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Golvet städas enligt ordinarie mellanstädning.

### Avfall

Avfall och engångsmaterial som bedöms vara förorenat med kroppsvätskor, läggs i soppåse som försluts och hanteras som smittförande avfall.

Övrigt förbrukat material läggs i soppåse som försluts och kastas i vanligt avfall.

Vid hembesök läggs allt avfall i soppåse som försluts och hanteras som hushållsavfall.

### Tvätt

Tvätt som bedöms vara förorenad med kroppsvätskor hanteras som risktvätt.

Övrig tvätt samt oanvänd tvätt som förvarats öppet i rummet och ev hygienutrymme, hanteras som vanlig tvätt.

## Besökare/medföljande

### Slutenvård:

Besökare ska gå direkt till och från vådrum och inte vistas på avdelningen eller sjukhuset i övrigt samt erbjudas samma skyddsutrustning som vårdpersonalen. Ansvarig personal ska visa hur skyddsutrustningen används och betona vikten av noggrann handhygien.

### Öppenvård:

Medföljande bör använda munskydd II/IIR och inte vistas i gemensamma utrymmen.

### Ambulans:

Eventuell medföljande bör använda munskydd II/IIR och inte åka i förarhytt.

# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 8 (9)

## Undersökning/behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus

Om undersökning/behandling måste ske på annan enhet ska den mottagande enheten vara informerad i förväg om att patienten har misstänkt eller konstaterad covid-19.

Informera patienten om host- och nysetikett samt god handhygien. I samband med transport bör patienten om möjligt bära munskydd II/IIR. Minimera kontakt med andra patienter och personal under transporten. Transportör bär munskydd II/IIR.

## Överflyttning/utskrivning till annan vårdform

[Rekommendationer för serviceresor med anledning av covid-19.](#)

## Personal

Tillämpa alltid [Basal hygien i vård och omsorg](#) enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10 samt [Region Skånes regler vid basal hygien och arbetskläder vid patientnära arbete.](#)

Dessutom gäller nedanstående rutiner:

### Skyddsutrustning

**Visir** ska användas som stänkskydd vid vårdmoment inom 2 meter från patienten. Skyddsglasögon kan användas som alternativ, men då endast tillsammans med vätskeresistent munskydd (IIR).

Flergångsvisir/skyddsglasögon desinfekteras efter användning med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensider.

**Andningsskydd** (FFP2, FFP3, N95, KN95) ska användas:

- vid vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19 som befinner sig tidigt i sjukdomsförloppet (mindre än 7 dagar från symtomdebut)
- vid aerosolgenererande procedurer (AGP)
- vid vård av exponerade patienter i samband med utbrott av covid-19 på vårdenhet

Användaren ska vara väl förtrogen med hur andningsskyddet används. Andningsskyddet ska vara väl tillpassat för att förhindra läckage, se [Munskydd och andningsskydd](#). I vissa fall kan en tillpassare behövas för att få en optimal passform på andningsskyddet.

**Munskydd** används vid vård av patient som varit sjuk mer än 7 dagar när aerosolgenererande procedurer (AGP) inte utförs. Munskydd finns i två varianter; II som inte är vätskeresistent och IIR som är vätskeresistent. Om visir används är munskydd II tillräckligt.

**Plastförkläde** ska användas om arbetskläderna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor eller annat biologiskt material. Plastförkläde utan ärm fungerar väl i de flesta situationer. Vid risk för kraftig förorening av kläder eller underarmar kan långärmat plastförkläde användas.

**Handskar** används vid risk för kontakt med kroppsvätskor.

---

## Covid-19 – Misstänkt eller konstaterat fall, vårdhygienisk information och rutiner

Vårdhygien Skåne

[vardgivare.skane.se/vardhygien](http://vardgivare.skane.se/vardhygien)

Utskrivna kopior gäller inte som original





# Covid-19

Utarbetad av: Vårdhygien Skåne

Datum: 2022-04-01

Godkänd av: Medicinskt områdesansvarig

Ersätter: 2022-02-18

Sida: 9 (9)

---

## Affischer

[Skyddsutrustning - vid vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19](#)

[Avklädning av skyddsutrustning -vid vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19](#)

## Relaterad information

[Folkhälsomyndigheten - Information till personal inom vård och omsorg samt kliniska laboratorier angående covid-19](#)

[Smittskydd Skåne – covid-19](#)