

Covid-19 – vårdhygieniska rutiner inom särskilda boendeformer för äldre och LSS

Utfärdare: Maria Marklund, hygienöverläkare
Fastställande: 2021-04-30 Version 1.18

Förändring sedan föregående version (2020-12-21): Rekommendation utifrån nya råd från Folkhälsomyndigheten 20210416 gällande smittförebyggande åtgärder med hänsyn till vaccination, besök på säbo och i LSSboenden och epidemiologiskt läge.

Covid-19 är en infektion orsakad av coronaviruset sars-CoV-2. Viruset ger upphov till sjukdomen covid-19. Symtom på covid-19 är feber, torrhosta, trötthet, hosta och/eller andningsproblem, snuva och muskelvärk men symtomen kan också vara lindrigare med halsont, mag-tarmbesvär och huvudvärk. Nedsatt lukt- och smaksinne är också vanligt.

Smittvägar

Covid-19 smittar huvudsakligen från person till person genom droppsmitta, det vill säga via droppar och sekret från luftvägarna som sprids när någon hostar eller nyser, samt vid nära kontakt mellan personer. Vid vissa medicinska procedurer i luftvägarna kan virus spridas via luftaerosol. Spridning kan också ske via droppar som landat på ytor eller föremål i närheten av personer som är infekterade med covid-19 (kontaktsmitta). Därför är en god handhygien av största vikt.

Besök på boendet

Besök på särskilt boende för äldre kan ske med goda rutiner för att förhindra smittspridning av covid-19. Det är viktigt att lokalt anpassa länsövergripande rutiner så att det fungerar säkert i verksamheten. Det finns också ex affischer med information, om vad man kan göra som besökare på säbo, som kan skrivas ut och anslås på dörrar.

Följande gäller oavsett om vårdtagaren är vaccinerad eller inte. Besökare ska

- Stanna hemma om luftvägssymtom
- Besvara frågor om infektionssymtom före besök
- Besöka den boende i dennes lägenhet
- Tvätta händerna inför, under och efter besök
- Hosta och nysa i armvecket
- Hålla avstånd till andra boende och personal, undvik trängsel
- Följa boendets lokala rutiner för besök.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/information-till-varden/personal-inom-aldreomsorg/forebygga-smittspridning-vid-besok-pa-aldreboenden/>

Se även dokumentet *Vårdhygieniska rekommendationer gällande besök på särskilda boendeformer för äldre och aktiviteter på särskilda boenden* som finns på Vårdhygiens hemsida.

Erfarenheter i de nordiska länderna visar att covid-19 vid flera oberoende händelser har smittat mellan anställda på samma arbetsplats. Det är viktigt att vidta åtgärder på arbetsplatsen som hindrar spridning av covid-19. Se dokumentet *Förebygg spridning av covid-19 mellan anställda på arbetsplatsen* som finns på Vårdhygiens hemsida.

Vårdtagare med symtom på hosta, snuva, halsont, andningsbesvär och/eller feber alternativt konstaterad covid-19

Vårdtagare med symtom ska vistas i sin lägenhet med stängd dörr. De vårdtagare som inte har eget rum ska flyttas till ett enkelrum. I de fall det är svårt att tillämpa stängda dörrar till exempel på demensboende och liknande, kan man ändå eftersträva isolering. Personer med symtom skiljs från övriga och vårdas om möjligt med särskild avdelad personal sk kohortvård. Kontakta ansvarig sjuksköterska som bedömer om provtagning behöver ske. Vid behov av provtagning följs de lokala anvisningar som finns för hur provtagning av vårdtagare sker.

Den medicinska bedömningen avgör var vårdtagaren ska vårdas. Om transport till annan vårdgivare, möt upp transporten som ska hämta vårdtagaren.

I samråd med ansvarig sjuksköterska/behandlande läkare görs en bedömning avseende vilka undersökningar, behandlingar och/eller aktiviteter som kan anstå.

Vårdtagare med hosta/nysningar informeras om hostetikett dvs att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar samt att tvätta och desinfektera händerna ofta. Munskydd kan vara ett alternativ vid vissa omvårdnadsmoment om vårdtagaren tolererar det.

Följ basala hygienrutiner och klädregler

Följsamhet till basala hygienrutiner är ett mycket bra skydd mot spridning av covid-19 i vård- och undersökningssituationer. När misstanke uppstår är den enskilt viktigaste åtgärden att säkerställa följsamhet till basala hygienrutiner. På Vårdhygien Västerbottens hemsida finns en film *Hindra smitta av covid-19 inom kommunal vård och omsorg*. Se gärna den.

Säkerställ tillgång hos varje vårdtagare:

- alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
- flytande tvål
- torkpapper
- engångs plastförkläde/långärmat plastförkläde. Arbetsdräkten ska skyddas vid kontakt med vårdtagaren, vårdtagarens säng och vid risk för kontamination av kroppsvätskor. I de flesta situationer räcker det med skyddsförkläde utan ärm. Vid risk för kraftig förorening av kläder eller underarmar rekommenderas långärmat plastförkläde.
- handskar
- stänkskydd för ansiktet (öga, näsa, mun)
- alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid

Vid nära omvårdnad (inom 2 meter) hos vårdtagare med luftvägssymtom säkerställ tillgång till stänkskydd för ögon, näsa och mun.

Olika alternativ för stänkskydd är

- Visir som täcker hela ansiktet. Används tillsammans med kirurgiskt munskydd klass IIR eller munskydd klass II
- Andningsskydd FFP2, FFP3 eller motsvarande. Används tillsammans med visir som täcker hela ansiktet.
- Skyddsglasögon. Används tillsammans med kirurgiskt munskydd IIR
- Kirurgiskt munskydd IIR med inbyggt visir

Andningsskydd FFP2, FFP3 eller motsvarande i kombination med stänkskydd för ansiktet rekommenderas ersätta vätskeresistent munskydd typ IIR de första 7 dagarna efter patientens symtomdebut vid laboratoriebekräftad covid-19. Det är en extra försiktighetsåtgärd, en tumregel är att använda andningsskydd för personal där den sammanlagda arbetstiden nära en vårdtagare är mer än en timme per arbetspass.

Finns inte andningsskydd eller om osäkerhet råder runt säker hantering av andningsskydden rekommenderas kirurgiskt munskydd som ovan. För enstaka kortare moment behöver inte andningsskydd övervägas.

Andningsskydd rekommenderas också under pågående utbrott bland vårdtagare när en vårdtagare får covid-19 symtom. Med utbrott avses 2 eller fler fall bland vårdtagare senast 10 dagarna på enheten. Vid vård av vårdtagare som har en tydlig exponering för covid-19 och insjuknar inom 14 dagar från exponeringstillfället rekommenderas också andningsskydd. För att andningsskydd ska fungera och ge optimalt skydd krävs att personalen får kunskap om hur det ska användas.

Andningsskydd FFP3 eller FFP2 rekommenderas även vid aerosolbildande procedurer. De ska kombineras med stänkskydd för ansiktet. De procedurerna är vanligast vid handläggning av allvarlig covid-19-sjukdom. Följande procedurer inräknas: sugning av luftvägar, hjärt-lung-räddning, icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling) och trakeostomivård med sugning.

Vid många andra potentiellt aerosolbildande procedurer och kliniska situationer där patienten inte är kritiskt sjuk bedöms vätskeresistent munskydd IIR vara tillräckligt (till exempel vid nebulisatorbehandling, vid provtagning av nasofarynx), behandling med andningsträningshjälpmedel tex PEP-flaska eller PEP-mask eller andra fysioterapibehandlingar för andning/slemmobilisering.

Byt handskar mellan orena och rena arbetsmoment. Desinfektera händerna varje gång innan nya handskar tas på. Använd engångs plastförkläde för att skydda arbetsklädseln. Skyddsutrustning läggs i soppåse och hanteras enligt instruktioner nedan. Var noga med handdesinfektion när du tagit av dig skyddsutrustningen. Byt arbetskläder om de förorenats innan besök hos annan vårdtagare under samma arbetspass.

Munskydd hos symtomfri personal för att minska smittspridning

Munskydd hos symtomfri personal med syfte att skydda vårdtagare från smitta har under hösten stegvis införts inom vård och omsorg i Västerbotten. Munskydden måste hanteras korrekt för att inte i sig innebära en risk för smittspridning. På Vårdhygiens hemsida finns mer information under rubriken "Kontinuerligt munskydd, covid-19".

Vaccination

I takt med att allt fler vaccineras, kommer åtgärderna anpassas efter det skydd som vaccinet ger samtidigt som det epidemiologiska läget i samhället beaktas. Anpassningar inom vård och omsorg behöver ta hänsyn till vaccinationstäckning hos personalen och de vårdtagare som berörs. För närvarande (april-2021) förekommer samhällssmitta och därför fortsätter personal som tidigare med basala hygienrutiner med tillägg av kontinuerligt munskydd.

Vid omvårdnad av konstaterad covid-19 används visir och FFP2 av all personal under 0-7 dagar efter symptomdebut och sedan används munskydd typ IIR tillsammans med visir till vårdtagaren är smittfriförklarad.

Generella råd om rengöring och desinfektion av ytor och hjälpmedel

Coronavirus avdödas av rengöringsmedel och vatten följt av alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller Virkon (vid stora ytor).

Vid synlig smuts:

- Använd allrengöringsmedel och vatten, låt torka, desinfektera därefter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Använd engångstorkduk.

Synligt rena ytor:

- Desinfektera ytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Använd engångstorkduk.

Golv rengörs med allrengöringsmedel och vatten. Använd gärna engångsgolvduk.

Konventionell hantering av städutrustning. Mopp och flergångsstäddukar tvättas i 90 grader.

Rengöring/städning och desinfektion av ytor och hjälpmedel samt slutstädning och desinfektion

Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i lägenheten/rummet. Ytor och föremål förorenas lätt i vårdtagarens närhet, framförallt när denne hostar och nyser. Det är viktigt att dagligen rengöra och desinfektera tagytor som vårdtagare och personal ofta rör vid för att minska mängden virus i miljön.

Städning ska ske dagligen i lägenhet och tillhörande hygienutrymme.

Daglig städning innebär

- Desinfektera synligt rena tagytor inne hos vårdtagaren regelbundet, till exempel vid start av varje arbetspass (exempel på tagytor: sängbord, säng, sänglampa, dörrhandtag, hjälpmedel,

WC-spokknapp, strömbrytare, duschpall, etc.) och arbetsytor. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

- Daglig rengöring av golv
- Punktdesinfektion utförs snarast vid spill/stänk av kroppsvätskor.
- Daglig städning utförs med basala hygienrutiner samt stänkskydd för ansiktet.

Slutstädning och slutdesinfektion är aktuell när vårdtagaren:

- Bedöms vara smittfri efter genomgången covid-19 infektion
- Flyttas till sjukhus eller annan vårdform
- Avlider

Slutstädning görs med rengöringsmedel och vatten precis som vid vanlig städning av vådrummet.

Slutstädning utförs med basala hygienrutiner inklusive plastförkläde och handskar.

Rummet behöver inte vädras, slutstädning kan ske omgående.

- Engångsmaterial kastas.
- Verksamheten ansvarar för att smittrening utförs, vilket betyder att toaletterum, säng och eventuellt sängbord samt hjälpmedel avtorkas och mekaniskt bearbetas med ytdesinfektionsmedel med tensid eller Virkon.
- Kontakta gärna Vårdhygien för ytterligare information.

Medicinteknisk utrustning

Utrustning som lyftsele, gångbälte, stetoskop, blodtrycksmanschett, etc. ska vara personbunden så långt det går. Denna typ av utrustning ska som alltid desinfekteras innan den tas ut ur lägenheten/rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar. Utrustning som kan tvättas i tvättmaskin smittrenas vid tvätt på minst 60°.

Disk, avfall och tvätt

Disk

Vårdtagaren ska äta sina måltider på rummet/i lägenheten. Disk stoppas omedelbart i diskmaskinen. Följ hygienrutiner.

Avfall

Folkhälsomyndigheten bedömer att risken för spridning av covid-19 från avfall är mycket låg förutsatt att ordinarie rutiner för avfallshantering följs. Smittspridning sker främst från luftvägssekret vilket vanligtvis förekommer i små mängder i avfallet. Avfall och engångsmaterial som inte bedöms vara förorenade med kroppsvätskor hanteras som vanligt avfall. Knyt ihop säcken inne på rummet innan transport till soptunna/motsvarande. Avfall som är kraftigt förorenat (blött) med kroppsvätskor ska hanteras som smittförande avfall, det innebär bl.a. typgodkänd behållare eller plastsäck och ytteremballage. Smittförande avfall hanteras enligt respektive kommuns rutiner.

Tvätt

Vanlig (konventionell) hantering. Lagg tvätten sorterad direkt i tvättsäck eller motsvarande. Lagg ingen tvätt på golvet eller i möbler. Förslut tvättsäcken inne hos vårdtagaren. Töm tvättsäcken direkt i tvättmaskinen. Tvätta så mycket som möjligt på 60°. Följ hygienrutiner.

Vid tvätt i gemensam tvättstuga ta med plastförkläde, handskar, handdesinfektion och ytdesinfektion/rengöringsmedel. Använd plastförkläde och handskar vid hantering av smutstvätt. Desinfektera händer efter avslutat arbete med smutstvätt. Torka av ytor i tvättstugan med ytdesinfektion/rengöringsmedel vid färdigt arbete. Desinfektera alltid händerna när du lämnar tvättstugan.

Vårdtagare utan symtom och som varit i kontakt (exponerad) med bekräftat fall av covid-19

Smittsamhet

En vårdtagare som exponerats och senare insjuknar kan vara smittsam upp till två dagar innan symtom uppkommer. Vårdtagaren observeras avseende eventuella infektionssymtom som till exempel hosta, snuva, andningsbesvär och/eller feber under 14 dagar räknat från tidpunkt för senaste möjliga smittexposition. Provtagning efter exponering sker lämpligen dag 5 i samråd med Vårdhygien. Ansvarig läkare konsulteras vid symtom hos vårdtagaren. Följ basala hygienrutiner och klädregler som vanligt.

Provtagning, screening och smittspårning för covid-19

Smittspårning kring nyupptäckta fall inkluderar även personer utan symtom, både vårdtagare och personal. Alla som flyttar in på boendet eller återkommer efter sjukhusvistelse bör screenas för covid-19. Växelvårdade vårdtagare bör provtas i samband med att personen skrivs in för växelvård. Vid behov kontakta Vårdhygien för samråd i dessa frågor. Se Folkhälsomyndighetens [Provtagning av covid-19 inom särskilt boende för äldre](#).

Smittfrihet vid covid-19

Medicinskt ansvarig läkare avgör när upphörande av särskilda hygienrutiner ska ske. För ledning i den frågan hänvisas till dokumentet *Smittsamlighetsbedömning vid covid-19* på Vårdhygiens hemsida.

Rutiner vid dödsfall

Personer som hanterar avliden med misstänkt eller verifierad covid-19 ska bära utökad skyddsutrustning som beskrivs ovan under rubriken Hygienrutiner. Det är osannolikt att en avliden är smittsam. Moment som kan alstra stänk och aerosol undviks. Kroppen ska svepas på ett sådant sätt att risken för kontaktsmitta minimeras. Att svepa kroppen i ett rent lakan är i de flesta fall tillräckligt. Skydd mot läckage från kroppsöppningar används vid behov (ex blöja). Bisättningssäck är i normalfallet inte nödvändigt men kan behövas av andra skäl, exempelvis vid större mängder kroppsvätska. Se Folkhälsomyndighetens [Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#).

Personal

Det är viktigt att stanna hemma från jobbet vid misstänkt covid-19 och att följa rutinen om man har exponerats på jobbet för covid-19 utan skyddsutrustning, se rutiner nedan.

Rutin för att stanna hemma från jobbet under covid-19 pandemin och

Rutin för anställda och studenter efter exponering för covid-19 utan skyddsutrustning

Dessa dokument finns på Vårdhygiens webbplats, Region Västerbotten. Följ länk nedan

<https://www.regionvasterbotten.se/for-vardgivare/behandlingsstod-och-vardriktlinjer/vardhygien/corona>