

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

Utfärdare: Anders Johansson, hygienöverläkare

Fastställande: 2023-03-15 version 29

Förändring sedan föregående version (2023-03-06). Smittspårningsplikt för Covid-19 inom vård och omsorg upphör.

Smittvägar

Covid-19 sprids från person till person med vätskedroppar i luften från de övre luftvägarna när en person hostar, nyser, pratar, sjunger eller andas. Koncentrationen av virus i luften är störst nära smittsamma personer. Spridning kan också ske via droppar som landat på ytor eller föremål i närheten av personer som är infekterade med covid-19 (kontaktsmitta). God handhygien förebygger smittspridning. Covid-19 smittar även mellan anställda på samma arbetsplats. Därför är det viktigt att vidta åtgärder på arbetsplatsen för att förebygga spridning av covid-19.

Besök på särskilt boende för äldre

Besök på särskilt boende för äldre kan ske med goda rutiner för att förhindra smittspridning av covid-19. Det är viktigt att lokalt anpassa regionövergripande rutiner så att det fungerar säkert i den egna verksamheten.

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

- vara friska
- ges möjlighet att hålla god handhygien
- följa boendets lokala rutiner för besök.

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

- Brukare som har exponerats för person som bedömts vara smittsam ska informeras. Som exponering räknas sammanlagd tid >15 min närmare än 2 meter. Uppmana exponerade brukare att vara uppmärksamma på symtom.
- Brukare som räknas som exponerade enligt ovan ska i huvudsak vistas på sitt rum/lägenheter och eftersträva avstånd i allmänna lokaler under 7 dagar. Enskilda aktiviteter för brukarens välbefinnande och livskvalitet uppmuntras.

Brukare med symtom som vid covid-19, alternativt konstaterad covid-19

- Brukare med symtom ska vistas i sin lägenhet med stängd dörr. De brukare som inte har eget rum ska flyttas till ett enkelrum. I de fall det är svårt att tillämpa stängda dörrar, exempelvis på demensboende, eftersträva isolering i den utsträckning det är möjligt.
- Brukare med symtom skiljs från övriga och vårdas om möjligt med särskild avdelad personal, så kallad kohortvård.
- Ansvarig sjuksköterska bedömer om provtagning behöver ske.
- Den medicinska bedömningen avgör var brukaren ska vårdas. Ansvarig sjuksköterska/behandlande läkare bedömer vilka undersökningar, behandlingar och/eller aktiviteter som kan anstå.
- Brukare med hosta/nysningar informeras om 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 brukaren tolererar det.

Följ basala hygienrutiner och klädregler och använd skyddsutrustning på rätt sätt

Följsamhet till basala hygienrutiner är det grundläggande skyddet mot spridning av covid-19 i vård- och undersökningssituationer.

Säkerställ tillgång hos varje brukare:

- alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
- flytande tvål
- torkpapper
- engångs plastförkläde/långärmat plastförkläde. Arbetsdräkten ska skyddas vid kontakt med brukaren, brukarens 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 brukare 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.
- Skyddsglasögon. Används tillsammans med kirurgiskt munskydd IIR
- Kirurgiskt munskydd IIR med integrerat visir

Andningsskydd FFP2/FFP3 eller motsvarande i kombination med stänkskydd för ansiktet rekommenderas ersätta vätskeresistent munskydd typ IIR de första 7 dagarna efter brukarens symtomdebut vid laboratoriebekräftad covid-19 eller vid misstanke om covid-19. Det är en extra

försiktighetsåtgärd, en tumregel är att använda andningsskydd för personal där den sammanlagda arbetstiden nära en brukare är mer än en timme per arbetspass. Vid omvårdnad av konstaterad covid-19 används alltså visir och FFP2/FFP3 av all personal under dag 0-7 efter symtomdebut och sedan används munskydd typ IIR samt visir från dag 8 och till smittfriförklaring.

Finns inte andningsskydd eller om osäkerhet råder runt säker hantering av andningsskydden rekommenderas kirurgiskt munskydd som ovan.

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

Andningsskydd FFP2/FFP3 rekommenderas vid sugning av luftvägar, hjärt-lung-räddning, icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling) eller trakeostomivård med sugning under den period en brukare bedöms vara smittsam.

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 brukare under samma arbetspass.

Kontinuerligt munskydd som åtgärd vid utbrott

Åtgärden användning av kontinuerligt munskydd hos symtomfri personal kan aktiveras av ansvarig chef i händelse av utbrott för att skydda brukare från smitta från person med covid-19 eller annan luftvägssmitta utan symtom. Munskydden måste hanteras korrekt för att inte i sig innebära en risk för smittspridning.

Vaccination

Den enskilt viktigaste åtgärden för att skydda brukare, sig själv och sina medarbetare är att nå så hög vaccinationstäckning som möjligt.

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 rengöringsmedel 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 rengöringsmedel och vatten. Använd gärna engångsgolvduk.

Konventionell hantering av städutrustning. Mopp och flegångsstäddukar 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 brukarens närhet, framförallt när denne hostar och nyser. Rengör och desinfektera tagytor dagligen som brukare och personal ofta rör vid för att minska mängden virus i miljön. Städning ska ske enligt ordinarie rutin samt vid behov i lägenhet och tillhörande hygienutrymme.

Med städning avses

- Desinfektera synligt rena tagytor inne hos brukaren dagligen (exempel på tagytor: söngbord, söng, sönglampa, dörrhandtag, hjälpmedel, WC-spolknapp, strömbrytare, duschpall, etc.) och arbetsytor. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Rengöring av golv
- Punktdesinfektion utförs snarast vid spill/stänk av kroppsvätskor.
- Städning utförs med basala hygienrutiner samt stänkskydd för ansiktet.

Slutstädning och slutdesinfektion är aktuell när brukaren:

- Flyttas permanent till annan vårdform
- Avlider

Slutstädning görs med rengöringsmedel och vatten precis som vid vanlig städning av lägenheten/rummet.

Om brukaren bor kvar i sin lägenhet efter smittfriförklaring utförs sedvanlig städning.

Städning utförs med basala hygienrutiner samt stänkskydd för ansiktet.

Rummet behöver inte vädras, slutstädning kan ske omgående.

- Engångsmaterial kastas.
- Verksamheten ansvarar för att smittrening utförs, vilket betyder att toaletttrum, söng och eventuellt söngbord samt hjälpmedel avtorkas och mekaniskt bearbetas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- 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

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

Avfall

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 brukaren. 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.

Utbrottshantering vid covid-19

Se rutinen *Instruktion för chefer inom kommunal vård och omsorg - Utbrottshantering vid covid-19*

Smittfrihet vid covid-19

Medicinskt ansvarig läkare avgör när upphörande av särskilda hygienrutiner ska ske. För ledning i den frågan hänvisas till dokumentet *Smittsamhetsbedömning 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). Bisättningsäck 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 nytillkomna symtom på luftvägsinfektion.
Se Rutin för att stanna hemma från jobbet.

Dessa dokument finns på Vårdhygiens webbplats, Region Västerbotten. Följ länk nedan
[Corona \(regionvasterbotten.se\)](https://regionvasterbotten.se)