

Covid-19 handläggning Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	2
2.	Allmänt	2
3.	Ansvar och roller	2
4.	Falldefinition	2
5.	Smittvägar och smittsamhet.....	3
5.1.	Smittfrihet och antikroppar.....	4
6.	Vaccination mot covid-19.....	5
6.1.	Vaccination skyddar mot svår sjukdom	5
	Nuvaxovid6	
6.1.1.	Intervall mellan covid vaccin och influensavaccin	6
6.1.2.	Samlad information om vaccination mot covid-19	7
7.	Inresa till Sverige från länder utanför Sverige.....	7
7.1.	Krav på testning inför inresa borttaget.....	7
7.2.	Provtagningsindikation	7
7.2.1.	Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19	7
7.3.	Smittspårning.....	7
8.	Diagnostik	7
8.1.	Provtagningsanvisning	8
8.1.1.	Provtagning av patienter samt kunder/brukare.....	8
8.1.2.	Provtagning inför planerade/subakuta/akuta operationer.....	8
8.2.	Vägledning om antigen tester.....	8
9.	Provsvvarshantering	8
9.1.1.	Förhållningsregler för bekräftat fall	8
9.1.2.	Smittspårning.....	9
9.1.3.	Sjukskrivning	9
9.1.4.	Smittspårning på vårdenhet.....	9
10.	Handläggning av fall	9
10.1.1.	Gravida.....	9
10.1.2.	Person med lindriga luftvägssymtom	10
10.1.3.	1177 vid misstänkte om eventuell sjukhusvård	10
10.1.4.	Vid misstanke om eventuell sjukhusvård på hälsocentral	10
10.1.5.	Patienter som söker akutmottagning.....	11
10.1.6.	Vårdhygien och avfall	11
10.1.7.	IVA-vård	11
10.1.8.	HLR Hjärt- lunggräddning	11
10.1.9.	Om patienten avlider	11
10.1.10.	Besök inom hälso och sjukvård	11
10.1.11.	Permission inom hälso och sjukvård	11
10.1.12.	Förlossningspatient.....	12
10.2.	Transporter	12
10.2.1.	Ambulanstransport och avlämning vid misstanke	12
10.2.2.	Sjukresor patienter med misstänkt/bekräftad smitta	12
10.2.3.	Utskrivning av patient	12

10.2.4. Utskrivning av patient till kommunal vård och omsorgsboende	12
10.2.5. Rapportering smittskyddsanmälan till Smittskydd	12
10.3. Informationsmaterial	12
11. Plan för kommunikation och implementering	12
12. Dokumentinformation	13
13. Länkar	13

1. Syfte och omfattning

Avsett för allmänheten och all personal som arbetar med hälso- och sjukvård på uppdrag av Region Gävleborg.

2. Allmänt

[Covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

3. Ansvar och roller

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas inom verksamheten. Vårdhygien ger rekommendationer/riktlinjer gällande vårdmiljöer.

4. Falldefinition

Bekräftat fall: Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från SARS-CoV-2
- Isolering av SARS-CoV-2
- Påvisande av antigen från SARS-CoV-2

[Falldefinition vid anmälan enligt smittskyddslagen av covid-19 Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Misstänkt fall: Inte aktuellt för anmälan i SmiNet, se föreskrift HSLF-FS 2020:45
En person med eller utan symtom som är hushållskontakt till ett konstaterat covid-19-fall ska anses vara ett misstänkt fall av covid-19.

Tidsperiod och smittsamhet

Man bedöms som smittsam 48 timmar innan symtomdebut och därefter kan smittsamheten variera i längd, bland annat beroende på sjukdomens allvarlighetsgrad. Smittsam fas räknas från 48 timmar före indexfallets symtomdebut och bedöms smittfri efter mer än 1 dygn feberfrihet och allmän förbättring samt minst 5 dagar sedan symtomdebut.

Om man inte har några symtom bedöms man som smittsam från provtagningsdatum. Läs mer nedan

[Vägledning om kriterier för bedömning av smittfrihet vid covid-19](#)

Stanna hemma om du är sjuk med symtom på covid-19

Stanna hemma från arbetet, skolan, förskolan och andra aktiviteter om du är sjuk och har symtom som kan bero på covid-19. Exempel på symtom är halsont, snuva, feber eller hosta. Rekommendationen om att stanna hemma gäller alla åldrar. Den gäller även dig som är vaccinerad eller som tidigare har haft covid-19. Särskilda rekommendationer finns för personal inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Barn och vuxna kan återgå till arbetet, skolan, förskolan och andra aktiviteter när de har blivit friska och har gott allmäntillstånd. För förskolebarn innebär ett gott allmäntillstånd att barnet ska vara piggt, feberfritt och orka delta i förskolans normala aktiviteter. Vissa enstaka symtom från luftvägarna kan finnas kvar en tid efter infektionen även hos den som blivit frisk.

Syftet med att stanna hemma när du känner dig sjuk med symtom på covid-19 är att inte smitta andra. Läs mer nedan.

[Stanna hemma om du är sjuk med symtom på covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Skydda dig själv och andra – rekommendationer om covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Hushållskontakt anses vara en person som indexfallet har delat boende med någon gång under smittsam fas. Om du bor tillsammans med någon som har covid-19 behöver du inte stanna hemma, om du själv är frisk. Men var uppmärksam på om du blir sjuk och får symtom på covid-19. Då ska du stanna hemma. Läs mer nedan.

[Vägledning för smittspårning av covid-19](#)

[Faldefinition enligt Smittskyddslagen](#) se Folkhälsomyndigheten

5. Smittvägar och smittsamhet

SARS-CoV-2 smittar från person till person genom dropp- och aerosolsmitta från hostningar och nysningar, kontaktsmitta genom smittförande sekret samt möjligen genom indirekt kontaktsmitta via förorenade ytor, föremål och utrustning. SARS-CoV-2 kan under gynnsamma förhållanden överleva på ytor i minst 28 dygn.

Risken för kontakt- och droppsmitta minimeras genom god handhygien och att man håller avstånd. En infekterad person anses vara mest smittsam vid symptomdebut.

Studier visar att symtomatiska personer är smittsamma upp till 48 timmar före symptomdebut. Personer som inte utvecklar symtom kan också vara smittsamma.

Smittrisken är också större inomhus, i synnerhet i trånga lokaler där inte fysisk distans kan upprätthållas.

Inkubationstid

Inkubationstiden för covid-19 kan variera mellan 2-14 dagar, oftast 3-4 dagar.

Kliniska symptom

Den kliniska symptombilden innefattar allt från milda symptom som hosta, feber, halsont och nästäppa till svåra luftvägsbesvär i form av pneumoni och svår nedre luftvägsinfektion. Symptom som allmän sjukdomskänsla, muskelvärk och gastrointestinala besvär förekommer också. Lindrig sjukdomsbild med lättare luftvägssymtom och feber är sannolikt vanligt. Bortfall av lukt och smaksinne förekommer och detta kan uppträda 24-72 timmar före andra Covid-19 symptom

5.1. Smittfrihet och antikroppar

Kriterier för bedömning av smittfrihet efter Covid-19 positivt provsvar inom vård och omsorg enligt [Ny vägledning om smittfrihet efter covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Antikroppar

Vid positivt antikroppssvar har man immunitet mot en ny infektion. Hur länge den motståndskraften varar är dock oklart.

Även om resultatet av ditt antikroppstest visar att du har antikroppar behöver du fortsätta att följa de allmänna råden för att minska smittspridningen i samhället.

Det är viktigt att du ska stanna hemma vid symptom.

[Vägledning för antikroppspåvisning](#) – till de verksamheter som har för avsikt att tillhandahålla eller använda antikroppstester.

[Undersökningar och studier — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)
Folkhälsomyndigheten

Smittfrihet

[Stanna hemma om du är sjuk med symptom på covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

- Fem dagar sedan du insjuknade är den **kortaste tiden** du är smittsam. Detta förutsätter att du blivit allmänt förbättrad och varit feberfri under mer än 1 dygn, annars kan du vara smittsam något längre än 5 dagar. Om du endast har kvar lätta symptom som rethosta och försämrat luft- och smaksinne efter 5 dagar är du inte längre smittsam.
- Om du provtagits fast du inte hade några symptom gäller 5 dagar från provtagningsdagen. Utvecklar du symptom efter provtagningen, se ovan.
- Om du är **personal inom vård och omsorg**
Om du provtagits fast du inte hade några symptom men provet påvisat positivt gäller 5 dagar från provtagningsdagen.
- Om du är **omsorgstagare på särskilt boende för äldre** och vaccinerad med tre doser eller haft covid-19 inom tre månader, då räknas smittsamhet

minst 7 dagar. Denna tid gäller även om du provtagits positiv för covid-19 men inte haft några symtom.

- Om du är **omsorgstagare på särskilt boende för äldre** och inte vaccinerad med tre doser och inte haft covid-19 inom tre månader, då räknas smittsamhet minst 14 dagar.
- Om du har **vårdats på sjukhus** för din covid-19-infektion räknar man med att du kan vara smittsam minst 14 dagar från att du blev sjuk. Ett undantag är om du är vaccinerad med tre doser eller haft covid-19 inom tre månader, då räknas smittsamhet minst 7 dagar. Denna tid gäller även om du vårdats på sjukhus av annan orsak och covid-19 endast är en bidiagnos.
- Om du varit svårt sjuk och **behövt intensivvård** för din covid-19-infektion är den smittsamma perioden längre. Det gäller även om du har en **svår immunbrist**. I dessa fall är du smittsam i minst 14 dagar. Din läkare ger dig besked om hur länge just du bedöms vara smittsam.

6. Vaccination mot covid-19

6.1. Vaccination skyddar mot svår sjukdom

Personer som är 65 år och äldre, samt personer i riskgrupp från 18 år, rekommenderas ytterligare en påfyllnadsdos från och med 1 september. Dessa grupper rekommenderas en höstdos, oavsett hur många doser de har fått tidigare. Påfyllnadsdosen behövs för dessa grupper eftersom de har ökad risk för allvarlig sjukdom i covid-19. Äldre personer och personer med immunbrist får inte lika långvarigt skydd av vaccinationerna som yngre personer med ett gott immunförsvar. Rekommendationen gäller alla som har ökad risk för allvarlig covid-19-sjukdom, exempelvis:

- äldre personer (65 år och äldre)
- gravida
- personer med nedsatt immunförsvar
- personer med hjärt- och lungsjukdomar
- andra riskgrupper, se länk, [Information till riskgrupper om covid-19](#)

Påfyllnadsdoser ges tidigast fyra månader efter primärvaccinationen. För personer med immunbrist rekommenderas ett intervall från tre månader, se länk [Påfyllnadsdoser rekommenderas till alla som är 18 år och äldre — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Personer som fått ett mRNA-vaccin (Comirnaty eller Spikevax) som första påfyllnadsdos ges i första hand ett mRNA-vaccin som andra påfyllnadsdos. mRNA-vaccinerna är likvärdiga, och det behöver inte vara samma m-RNA-vaccin vid de olika doserna.

Observera att Spikevax (Moderna) aldrig ska ges till personer 30 år och yngre.

Nuvaxovid

Det proteinbaserade covid-19-vaccinet Nuvaxovid ska inte ges till personer som är 30 och yngre. Beslutet är tillfälligt och gäller från och med den 2 november 2022.

Det vaccin som är aktuellt för vaccination av personer under 31 år är Comirnaty, från Pfizer/BioNTech.

Du som är gravid eller ammar kan inte få vaccin som är proteinbaserade.

I Gävleborg erbjuds det proteinbaserade vaccinet Nuvaxovid (Novavax). Du kan själv säga till om du vill ta Nuvaxovid. Du kan få Nuvaxovid [på vissa vaccinationsplatser i länet](#).

[Vaccinationer med Nuvaxovid pausas för personer 30 år och yngre — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Läs mer här: [Vägledning och fördjupad information om vaccination mot covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Efter covid sjukdom ska man ha tillfrisknat och det ska ha gått minst 7 dagar innan nästa covid-19 vaccination.

Vaccinet skyddar dig från att bli allvarligt sjuk, men man kan ändå bli smittad och föra smittan vidare till andra så länge viruset finns i samhället.

Läs mer här: [Nationella allmänna råd för att minska spridningen av covid-19](#)

Alla måste följa rekommendationerna som finns t ex att stanna hemma vid symtom, hålla avstånd till varandra och tvätta händerna ofta.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-for-smittsparning-av-covid-19/>

6.1.1. Intervall mellan covid vaccin och influensavaccin

För högdosvaccin mot influensa (Fluzone HD eller Efluelda) gäller INTE att det kan ges samtidigt som covidvaccin, det ska ges med minst en veckas intervall.

När det gäller standarddos influensavaccin (Vaxigrip Tetra) gäller att det kan ges samtidigt som covidvaccin. Inget krav på intervall mellan injektionerna behövs längre. Vaccinationerna ska ges i varsin arm.

För vissa sköra individer där även milda biverkningar exempelvis i form av feber kan påverka bakomliggande sjukdomstillstånd negativt. Ordinerande vårdpersonal kan överväga att vänta 7 dagar (eller mer) mellan vaccination mot covid-19 och influensavaccination. En individuell medicinsk bedömning görs av den som ordinerar vaccinationen.

6.1.2. Samlad information om vaccination mot covid-19

[Länk till samlad sida – Samverkanswebben.](#)

7. Inresa till Sverige från länder utanför Sverige

7.1. Krav på testning inför inresa borttaget

Rekommendation om testning efter inresa borttagen

7.2. Provtagningsindikation

7.2.1. Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19

Provtagning för covid-19 rekommenderas från och med 1 april 2022.

Från 1 april upphör egenprovtagningen för invånare via provtagningsstationer och apotek. Provtagning sker i vissa fall, med särskilt fokus på patienter eller i miljöer med särskilt hög risk för allvarlig sjukdom. Se nedan vad som gäller vid provtagning.

[Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19 — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

För definition av fall av covid-19 hänvisas till [falldefinitionen vid anmälan enligt smittskyddslagen](#).

7.3. Smittspårning

Covid-19 är enligt Folkhälsomyndighetens föreskrift HSLF-FS 2022:24 endast smittspårningspliktig i sådan slutenvård och omsorgsverksamhet som vårdar eller har omsorg om personer med en hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19.

Smittspårning vid misstänkt smittspridning i samhället behöver i regel inte utföras.

Smittspårning kring indexfall i känsliga miljöer inom vård och omsorg syftar till att identifiera vilka som kan ha smittats och därigenom kunna vidta åtgärder som hindrar fortsatt smittspridning.

Smittspårning gäller personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19, exempelvis inom slutenvård, SÄBO, LSS och dagverksamheter.

[Covid-19 ska fortsatt smittspåras i vård och omsorg — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

8. Diagnostik

För bekräftat fall av covid-19 krävs att man finner SARS-CoV-2 virus hos personen som provtagits. Diagnostik kan ibland vara svår och kräva upprepade prov.

Virusnivåerna brukar vara höga i övre luftvägsprov vid symtomdebut, och även några dagar före och/eller efter insjuknandet. Senare i sjukdomsförloppet kan virusnivåerna istället vara högre i de nedre luftvägarna hos vissa patienter.

Information gällande patienter som vårdas inläggande med misstanke om covid-19, läs mer här [Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

8.1. Provtagningsanvisning

Samma pinne används för provtagning från nasofarynx, bakre svalgvägg och saliv. För inläggande patient kan sputum eller aspirat/sköljväska från nedre luftvägarna tas.

Observera följ hygienregler och använd personlig skyddsutrustning, läs mer här [Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

- [Provtagningsanvisningar nukleinsyrapåvisning](#) - Region Gävleborg
- [Packa provet rätt, Bestämmelser för transport av UN 3373, Biologiskt ämne, kategori B i Folkhälsomyndighetens Packa provet rätt](#)

8.1.1. Provtagning av patienter samt kunder/brukare

[Provtagningsanvisningar nukleinsyrapåvisning](#) - Region Gävleborg
[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

8.1.2. Provtagning inför planerade/subakuta/akuta operationer

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

8.2. Vägledning om antigenester

Folkhälsomyndighetens vägledning för hur vården, laboratorier och andra i regionerna kan använda antigenester som komplement till PCR-tester för att påvisa pågående covid-19.

- [Vägledning för användning av antigenester vid covid-19](#)
- Folkhälsomyndigheten
- [Användning av antigenest inom hälso- och sjukvård samt kommunal vård och omsorg](#) – Vårdhygien Region Gävleborg

9. Provsvarshantering

Negativa provsvar

Provsvaret ges via e-tjänsten på 1177.se Vårdguiden efter 1-2 arbetsdagar.

Positiva provsvar

Smittspårningsgruppen kontaktar patienten och ger förhållningsregler.

9.1.1. Förhållningsregler för bekräftat fall

Bekräftat fall ska av behandlande läkare få råd, stöd och information om skyddsplikt enligt smittskyddslagen 2 kap. 2 § samt delges förhållningsregler, både skriftligt och muntligt. Behandlande läkare har delegerat ovanstående uppgifter till smittspårningsenheten.

- Sjukhusvårdade p.g.a. covid-19 som kanske behövt syrgas men inte vård på IVA. Individuell bedömning kan behövas utgående från sjukdomens allvarlighetsgrad, patientens immunstatus samt konsekvenser vid smitta i den miljö som personen vistas i.
- Sjukhusvårdade p.g.a. covid-19 med svårare sjukdomsbild inklusive behov av IVA-vård. Alltid individuell bedömning, men som regel mer än 1 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar sedan symtomdebut.
- Immunsupprimerade p.g.a. annan sjukdom eller behandling. Alltid individuell bedömning, men som regel mer än 1 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar sedan symtomdebut eller provtagningsdag vid symtomfri infektion.

Skyddsplikten kan exempelvis handla om att undvika sociala kontakter vid vistelse utanför sjukvården. Covid-19 patientinformation [Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen \(slf.se\)](#)- finns översatt till flera språk.

De förhållningsregler som kan vara aktuella att ge enligt 4 kap 2 § är avstängning från arbete eller skola, informationsplikt till sjukvården, skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner samt skyldighet att hålla kontakt med behandlande läkare och komma på planerade återbesök.

9.1.2. Smittspårning

[Uppdrag för centrala smittspårningsenheten](#)

Smittskyddsanmälan/smittspårning sker av central smittspårningsgrupp, gällande prover tagna vid ordinarie verksamheter. Smittspårningen sker automatiskt av den centrala smittspårningsgruppen om positivt provsvar påvisats.

[Vägledning för smittspårning](#) – Folkhälsomyndigheten

9.1.3. Sjukskrivning

Sjukskrivning är lämpligt under den akuta sjukdomsperioden. För asymtomatisk patient med påvisad eller befarad smitta kan avstängning från arbete eller skola enligt smittskyddslagen bli aktuellt. Smittbärarpennning från Försäkringskassan upphör att gälla från och med 1 april 2022.

9.1.4. Smittspårning på vårdenhet

[Smittspårning inom hälso-och sjukvård efter positivt provsvar](#) - flödesschema

10. Handläggning av fall

10.1.1. Gravida

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att gravid personal ska följa dessa råd från Svensk förening för obstetrik & gynekologi, SFOG.

Nya studier visar att gravida har ökad risk att bli allvarligt sjuka i covid-19 vilket

an leda till att barnet föds för tidigt.

- Föräldrapenning kan tas ut från graviditetsvecka 32 och uttag rekommenderas starkt från graviditetsvecka 36. Inget särskilt intyg behövs förutom moderskapsintyget som varje gravid får av sin barnmorska.
- Gravida med sjukdom eller tillstånd som kan innebära ökad risk för svår sjukdom bör, gärna redan i tidig graviditet, diskutera med ordinarie vårdgivare om vilka åtgärder som kan minska riskerna. Detta rekommenderas även för gravida med arbete som innebär hög risk för smitta.
- Arbetsmiljöverket har tagit ställning i ett skyddsombuds begäran att gravid kvinna inte ska arbeta med patient som är covid-19 smittad. Arbetsmiljöverket har beslutat att arbetstagare som är gravid inte ska arbeta med behandling eller omvårdnad av patient eller omvårdnadstagare med konstaterad infektion av covid-19.
- Gravida med uttalad övervikt, hjärt-kärlsjukdom eller diabetes eller med arbete som medför hög risk för smitta bör även diskutera med sin arbetsgivare. I vissa fall kan omplacering eller avstängning bli aktuell. Då kan Försäkringskassan ta ställning till så kallad graviditetspenning.
- Arbeta hemifrån i sen graviditet om möjlighet finns.

[SFOGS- råd avseende gravida](#)

[INFPREG](#)

[AFS 2007:5 Gravida och ammande arbetstagare](#)

[AFS 2018:4 Smittrisker](#)

10.1.2. Person med lindriga luftvägssymtom

Person utan behov av inneliggande vård:

- Hänvisa till att vara hemma minst 5 dagar varav 2 dygns feberfrihet sedan symtomdebut.
- Vid försämring kontakta sjukvården.

10.1.3. 1177 vid misstänkte om eventuell sjukhusvård

- Ring 1177 vid försämring för ställningstagande till fortsatt handläggning. 1177 hänvisar efter bedömning av personens sjukdomstillstånd till hälsocentral alternativt ordnar via 112 kontakt med akutmottagning.
- Transport ska ske utan att annan utsätts för smitta vilket kan innebära ambulanstransport.
- Personen ska använda engångsnäsdukar eller liknande och uppmanas att täcka mun och näsa med näsduk vid hosta eller nysning.

10.1.4. Vid misstanke om eventuell sjukhusvård på hälsocentral

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.5. Patienter som söker akutmottagning

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.6. Vårdhygien och avfall

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.7. IVA-vård

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.8. HLR Hjärt- lungräddning

Behandlingsbegränsningar inklusive HLR, enligt sedvanliga rutiner.

Covid-19 infektion är inte en grund att avstå HLR.

Vid HLR-situation ska personalen ha full utrustning innan HLR påbörjas.

Rekommendationer för HLR

Diagnostisera hjärtstopp genom att **titta** efter livstecken och tecken på onormal andning.

Känn eller lyssna **inte** efter andningsrörelser/ljud genom att placera ditt ansikte nära den drabbades ansikte.

I väntan på larmteam

Utför endast bröstkompressioner och anslut defibrillator så snabbt som möjligt.

Ge **inte** mun-till-mun eller ventilation med pocketmask. Om patienten har syrgas bör denna behandling fortgå.

Ankomst av larmteam

Larmteamet som utgår från anestesi ansvarar för hantering av fri luftväg och användande av bakteriefilter/virusfilter (ex HME-filter) vid ventilation.

Larmteamet som utgår från anesthesi ansvarar för att tillhandahålla bakteriefilter/virusfilter. Dessa kommer **inte** att placeras i de standardiserade akutvagnarna. Filtret behöver dock finnas på kritiska platser som IVA, HIA, Akutmottagning samt Ambulansen. Anestesi tillhandahåller filter till ovanstående enheter efter kontakt med anestesi.

10.1.9. Om patienten avlider

VEC eller av VEC utsedd person rapporterar dödsfall till Smittskydd tel. 026-15 53 08. Om dödsfallet infaller under helg, ring nästkommande vardag.

Hantering av avlidna se länk nedan.

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.10. Besök inom hälso och sjukvård

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.11. Permission inom hälso och sjukvård

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.1.12. Förlossningspatient

- [Handläggning - kvinnosjukvården Gävle](#) platina 09-460864
- [Handläggning kvinnosjukvården Hudiksvall](#) platina 09-461324

10.2. Transporter

10.2.1. Ambulanstransport och avlämning vid misstanke

Se ambulanssjukvårdens riktlinjer: <https://riktlinjer.ambulansengavleborg.se/>

10.2.2. Sjukresor patienter med misstänkt/bekräftad smitta

Lokal tillämpning av tillfällig rekommendation gällande munskydd och visir – för utförare av resor som beställs av x-trafik: platina 01-533360

10.2.3. Utskrivning av patient

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.2.4. Utskrivning av patient till kommunal vård och omsorgsboende

Från och med 15 juni pausas den generella screening av alla patienter som läggs in i slutenvård eller flyttas till kommunal omsorg från slutenvård. Provtagning av patienter med symtom sker efter medicinsk bedömning.

[Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer](#)

10.2.5. Rapportering smittskyddsanmälan till Smittskydd

[Falldefinition för anmälan enligt Smittskyddslagen](#) se Folkhälsomyndigheten.

Smittskyddsanmälan ska göras via denna länk [SmiNet3 inloggning Server1 \(sjunet.org\)](#)

Fall av covid-19 ska av behandlande läkare/centrala smittspårningsgruppen få råd, stöd och information om skyddsplikt och förhållningsregler enligt smittskyddslagen 2 kap. 2 §, se Covid-19 patient [Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen \(slf.se\)](#)

Uppföljning av smittskydd

Smittskydd följer upp smittspårningen och kommer att fokusera på vårdenheter, kommunala verksamheter, skolor och i övriga samhället där anhopning av positiva fall finns.

10.3. Informationsmaterial

- [Information och trycksaker – samlad sida på samverkanswebben](#)

11. Plan för kommunikation och implementering

Medarbetare ska inför varje arbetspass uppdatera sig på vad som är uppdaterat i handläggningen.

12. Dokumentinformation

Dokumentet har reviderats av Shah Jalal, smittskyddsläkare, i samråd Vårdhygien och berörda verksamhetsföreträdare.

13. Länkar

- [Folkhälsomyndigheten samlad sida riktad till hälso och sjukvård och laboratoriepersonal](#)
- [Folkhälsomyndighetens bekräftade fall i Sverige-daglig uppdatering](#)
- [ECDC:s utbrottsrapportering och riskvärdering](#)
- [WHO:s utbrottsrapportering](#)
- [Global Cases by Johns Hopkins CSSE](#)
- [Individuals who experience more severe COVID-19 may be at a higher risk of post COVID-19 condition symptoms \(europa.eu\)](#)
- [COVID-19 \(europa.eu\)](#)
- [Forskning relaterat till coronaviruset \(msb.se\)](#)
- [Covid-19 - Vetenskapsrådet \(vr.se\)](#)
- [Coronavaccin – det här säger forskningen - | forskning.se](#)
- [Förebyggande åtgärder och rekommendationer kring smittspårning av covid-19 inom vård och omsorg \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet