

# Covid -19 - Handläggning Förlossningspatient - Kvinnosjukvården Hudiksvall

## Innehåll

1.	Syfte .....	1
2.	Allmänt .....	1
3.	Ansvar och roller .....	1
4.	Beskrivning .....	2
5.	Provtagning .....	2
5.1.	Ordination och provsvarsbevakning .....	2
6.	Anhörig .....	2
7.	Handläggning .....	3
7.1.	Bedömningar av gravida med symtom eller konstaterad smitta .....	3
7.2.	Vid aktiv förlossning hos patient med symtom alt. konstaterad smitta .....	3
7.3.	Sectio/induktion hos patient med symtom alt konstaterad smitta .....	4
7.4.	Akut sectio hos patient med symtom alt konstaterad smitta .....	4
7.5.	Urakut sectio hos patient med symtom alt konstaterad smitta .....	4
7.6.	Gravid ineliggande patient på COVID AVD/ Medicinklinik/ IVA med konstaterad eller misstanke om Covid-19 .....	5
7.7.	Barnet: omhändertagande efter sectio eller vaginal förlossning hos patient med symtom alt konstaterad smitta .....	5
7.8.	Eftervård hos patient med symtom alt konstaterad smitta .....	6
8.	Städ av sal där patient vistas med symtom eller konstaterad smitta .....	6
9.	Smittskyddsanmälan .....	6
10.	Koder .....	6
11.	Dokumentinformation .....	6

## 1. Syfte

Att beskriva handläggning av förlossningspatient med eller utan luftvägssymtom under Covid -19 pandemin. Rutin gäller Kvinnosjukvården Hudiksvall.

## 2. Allmänt

COVID-19 är infektion som kan orsaka pneumoni. Gravida kvinnor verkar inte vara mer benägna att smittas än andra, men kunskapsläget är ännu begränsat.

## 3. Ansvar och roller

All personal handlägger patienten enligt beskrivning.

## 4. Beskrivning

- Anamnes på symtom tas vid varje kontakt med kliniken. Misstanke om Covid-19 finns vid förekomst av ett av följande symtom:
  - Feber
  - Hosta
  - Halsont
  - Dyspné
  - Muskel-/ledvärk
  - Smak- och luktbortfall
- Vid förekomst av symtom ska Förlossningsjouren kontaktas. Förlossningsjouren är ett stöd i att bedöma om patienten behöver en kontroll eller kan stanna hemma.

## 5. Provtagning

- Patienter som läggs in på förlossning och BB skall provtas för covid – 19. Provtagning ska ske så snart som möjligt efter ankomst till förlossning. Kvinnor som har varit konstaterat smittade med covid under senaste 6 månader och är symtomfria ska inte provtas igen. Kvarstående rethosta efter covidinfektion är vanligt och räknas inte som ett symtom som kräver provtagning.
- Om patienten har minst ett av ovanstående symtom ska covidjouren kontaktas för att ta ställning till om snabbtest ska tas.
- Fullständig skyddsutrustning med skyddsrock, visir och munskydd skall användas vid provtagning av patient med symtom. Vid provtagning av symtomfri patient skall provtagande personal bära munskydd och visir

### 5.1. Ordination och provvarsbevakning

- Provet ordinerar i Soarian.
- Ansvarig beställare: på kliniken överenskommen beställare
- Beställande enhet: 2OFO Förlossningsavdelning Hudik
- **Provvarsbevakning:** samtliga läkare på kliniken blir ersättare av den överenskommen beställare och bevakar gemensamt provsvar. Förlossningsjour har huvudansvar för provvarsbevakning.

## 6. Anhörig

- Partner/anhörig/person som varit med under förlossningen får också kvarstanna på BB under vårdtiden.
- Stark avrådan gäller för andra besökare.

- Vid förlossning på förlossningsavdelning eller induktion är en medföljare tillåten. Hen får inte ha symtom. Hen ska stanna inne hos patienten.
- Vid kejsarsnitt är medföljare tillåtet om hen har symtomfrihet samt ingen nära anhörig med misstanke om covid-19. Med följare skall bära visir och munskydd på operationssalen.

## 7. Handläggning

### 7.1. Bedömningar av gravida med symtom eller konstaterad smitta

- Informera patienten om att ringa när den är utanför entrén till hus 09.
- Persona från förlossning iklädd visir, munskydd, förkläde och handskar möter upp patienten i entrén. Patienten förses med munskydd och visir samt ska sprita händerna.
- Patienten följs upp till förlossningen. Dörrar ska öppnas åt patienten och korridoren/ vägen ska vara fri från andra.
- Patienten ska direkt tas in på sal. Sal 1 skall användas i första hand om den är ledig.
- Rummet ska vara förberett, rensat på allt material som inte antas ska användas för att sen slippa kassera det.
- Bedömning görs av enbart BM eller enbart läkare om möjligt. Personal är klädd med skyddsutrustning (plastförkläde, handskar, munskydd + helvisir).
- Om patienten inte behöver ytterligare vård åker patienten åter till hemmet.
- Informera städ om/när patienten flyttas eller går hem för specialstäd.

### 7.2. Vid aktiv förlossning hos patient med symtom alt. konstaterad smitta

- Patient och anhörig ska läggas på sal 1. Bm och Usk stannar i sal 1 så mycket som möjligt. Personal utanför salen hjälper till med att hämta saker som finns utanför salen.
- Förlossningsläkare informerar Narkosjour och Barnjour om patient med misstänkt Covid finns på Förlossningen. När patienten är förlöst kontaktas Narkosjour + Barnjour igen.
- Om larm om urakut sectio utlöses ska Förlossningsjouren omedelbart kontakta Narkosjouren om det gäller patienten med misstanke om Covid eller en annan patient.
- Om det är patienten med misstanke om Covid som behöver urakut sectio skall OK från Narkosjouren inväntas innan transport till Operation får ske.

- Lustgas ska inte användas pga. ökad risk för smittspridning (aerosolbildande)
- Kontinuerligt CTG, NEWS varje timme.
- Undvik att börja krysta för tidigt. Kort krystfas ska eftersträvas, VE på vida indikationer.
- Under aktiv förlossning oavsett uppvisande av symtom eller ej, skall munskydd och visir alltid användas

### 7.3. Sectio/induktion hos patient med symtom alt konstaterad smitta

Induktion av gravida med symtom ska endast ske på strikt indikation.

Koordinator ska ringa till gravida 2 dagar innan planerad induktion (t.ex. v 41)/sectio för att efterfråga symtom.

- Om symtom finns ska Förlossningsjouren informeras.
- Om inga symtom finns ombeds patienten att kontakta Förlossningen om symtom tillkommer. BM kontaktar Förlossningsjouren om symtom.

Skyddsutrustning för personal skall användas vid transporten till operation. Patient ska använda munskydd (vanligt op. munskydd utan visir). Patienten skall också ha en pappersnäsduk som patienten håller över munskydd vid hosta för att sluta tätt.

Alla dörrar som passeras under transporten ska vara stängda. Evakuering av patienter och personal i transportvägen ska ske.

### 7.4. Akut sectio hos patient med symtom alt konstaterad smitta

- Skyddsutrustning behålls på till op-salen, där tas den av och läggs i gul plastlåda. Byte sker till vanliga op-kläder, tvätt och steril klädsel samt påtagande av korrekt munskydd och visir.

### 7.5. Urakut sectio hos patient med symtom alt konstaterad smitta

- Skyddsutrustning behålls på till och under operationen. Op-rock dras ovanpå om det hinns med.
- Om larm om urakut sectio utlöses ska Förlossningsjouren omedelbart kontakta Narkosjouren om det gäller patienten med misstanke om Covid eller en annan patient.

## 7.6. Gravid inneliggande patient på COVID AVD/ Medicinklinik/ IVA med konstaterad eller misstanke om Covid-19

- Patienter med sjukhuskrävande Covid-symtom ska vårdas på IMA/IVA/Covid-avdelning
- Då Covid-19 är en trombogen sjukdom skall trombosprofylax ges enligt [SFOG-råd](#).
  - Alla patienter med svår Covid-19, sjukhusvårdade patienter med andningsstöd. Till dessa ges högdos-profylax under vårdtiden och minst 2 v efter utskrivning och till full mobilisering
  - Patienter med mild/måttlig Covid-19 men med andra riskfaktorer för trombos inklusive immobilisering/andningspåverkan. Till dessa ges normal-dosprofylax under sjukdomsperioden och minst 2 v därefter och till full mobilisering.
- Till patient i behov av andningsstöd utses en patientansvarig läkare (PAL) från Kvinnokliniken (obstetriker). Denne lägger upp obstetriska kontroller/åtgärder (t.ex. CTG, Betapred etc.) samt stämmer av med PAL från avdelningen dagligen angående patientens medicinska/respiratoriska tillstånd och tar ställning till eventuell förlossning.
- Förlossning bör övervägas inom det närmsta dygnet om patienten har ett stigande syrgasbehov och inte kan syresätta sig adekvat på 4-5 liter syrgas och om graviditetslängden är > 28 veckor (individuell bedömning vid graviditetslängd < 28 v). Det postoperativa förloppet är inte sällan komplicerat.
- Patient som vårdats inneliggande med andningsstöd pga. Covid men som skrivs ut oförlöst följs upp med en tillväxtkontroll av barnet 2 veckor efter utskrivning

## 7.7. Barnet: omhändertagande efter sectio eller vaginal förlossning hos patient med symtom alt konstaterad smitta

- Ett dåligt barn torkas av och lämnas till mötande barnmorska utan skyddsutrustning och tas till Pandabord. Anhörig stannar med patienten.
- Barnet betraktas som friskt, vanliga hygienrutiner gäller. Barn och mor vårdas tillsammans om barnet mår bra och föräldrarna inte önskar något annat.
- Barn med behov av neonatalvård skrivs in på neo i samråd med barnläkare. Föräldrar med luftvägssymtom får inte vistas på neo-avdelning. Annan frisk anhörig kan vistas hos barnet på neoavdelningen.

## 7.8. Eftervård hos patient med symptom alt konstaterad smitta

- Om patienten ska gå på HIRT ska patienten om möjligt kvarstanna i samma sal. Annars flyttas patient till valfritt rum på BB.
- Patient och anhörig får inte lämna salen.
- Det anses osannolikt att barnet blir sjukt vid ev. smitta. Vi bedömer hälsorisker vid separation värre och förespråkar samvård. Föräldrar ska tas med i beslutet. Utskrivning sker efter sedvanliga obstetriska kriterier.

## 8. Städ av sal där patient vistas med symptom eller konstaterad smitta

Efter patient med misstänkt/bekräftad covid-19 ska vårdpersonalen beställa slutdesinfektion av lokalvården. Slutdesinfektionen sker med Virkon och enligt checklista.

Vårdenheten ansvarar för att rengöra och desinfektera medicinskteknisk utrustning samt arbetsmaterial. Material som inte kan rengöras ska kasseras. Vården ansvarar för att det finns Virkon, gul riskavfallsbox samt skyddsutrustning tillgängligt för lokalvården.

Vid städning när patient med covid-19 lämnat rummet ska personal använda skyddshandskar och plastförkläde.

Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret. Rengör sedan noga med alkoholbaserat ytdesinfektion med tensid.

Vid större spill använd Virkon

Se [Vårdhygieniska rekommendationer](#)

## 9. Smittskyddsanmälan

- Smittskyddsanmälan och smittspårning görs av central enhet
- Ge patienten smittskyddsblad + smittskyddsblad för hushållskontakter  
Skrivs ut på följande länk: [Smittskyddsblad](#)

## 10. Koder

U07.1 Bekräftat Covid

U07.2 Misstanke Covid

## 11. Dokumentinformation

Dokumentansvarig: Johanna Belachew VC Kvinnosjukvården

Upprättat i samråd med och granskat av:  
Zoltan Zavaczki Sektionsledare Kvinnosjukvården Hudiksvall  
Karin Huisman VEC Läkare Kvinnosjukvården Hudiksvall  
Åsa Celander VEC Förlossning Hudiksvall  
Ingela Karlsson VEC BB Hudiksvall

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet