

Covid-19 Vårdhygieniska rekommendationer

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Ansvar och roller	2
3.	Smittvägar och smittsamhet.....	2
4.	Smittskydd	2
5.	Förberedelser.....	2
6.	Basala hygienrutiner, klädregler och personlig skyddsutrustning	3
6.1.1.	Personlig skyddsutrustning (även bilaga 1).....	3
6.1.2.	Source control	5
6.1.3.	Skyddsutrustning i lokalvård.....	5
7.	Hantering av patientfall	6
7.1.	Första åtgärder när misstanke om covid-19 uppkommer	6
7.2.	På mottagning, akutmottagning eller vårdavdelning.....	6
7.3.	Exponerade patienter	7
7.4.	Placering och vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19.....	7
7.4.1.	Mottagningar och akutmottagningar	7
7.4.2.	Slutenvård	7
7.4.3.	Smittspårning på vårdenhet.....	8
7.4.4.	Flergångsmaterial/utrustning	8
7.4.5.	Transporter av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19.....	9
7.4.6.	Måltider.....	9
7.4.7.	Permission.....	10
7.4.8.	Besök.....	10
7.4.9.	Förstärkta patientsäkerhetsåtgärder för att förebygga smittspridning inom slutenvård (framför allt vid stor samhällsspridning av covid-19)	10
7.5.	Städning, rengöring och desinfektion av ytor	11
7.5.1.	Punktdesinfektion	11
7.5.2.	Städning vid mottagning/hälsocentral.....	11
7.5.3.	Beställning av städning.....	12
7.6.	Avfall.....	12
7.7.	Hantering av textilier.....	12
7.8.	Hantering vid dödsfall	12
7.9.	Icke CE-märkt medicinteknisk utrustning	14
7.10.	Affischer och informationsmaterial	14
8.	Plan för kommunikation och implementering	15
9.	Dokumentinformation	15
10.	Bilaga 1	15

1. Syfte och omfattning

Detta dokument revideras allteftersom ny kunskap om covid-19 framkommer. Se till att du alltid använder den senaste versionen som finns på [Vårdhygiens hemsida](#) och i Platina.

Dessa rekommendationer beskriver skyddsrutiner som syftar till att förhindra smittspridning mellan personal och patienter med bekräftad eller misstänkt covid-19. Rutinen omfattar öppen- och slutenvården i Region Gävleborg.

Samtliga patienter med symtom på luftvägsinfektion eller feber utan orsak kan misstänkas vara smittade av covid-19. En del kan även få muskelvärk, halsont huvudvärk, magbesvär med diarréer eller kräkningar. Behandlande läkare avgör om covid-19 misstänks.

Patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19 ska erhålla vård och behandling av samma kvalitet och säkerhet som övriga patienter.

2. Ansvar och roller

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas inom verksamheten.

3. Smittvägar och smittsamhet

Enligt [Folkhälsomyndigheten](#) är covid-19 en dropp- och kontaktsmitta mellan människor. För att bli smittad av covid-19 måste smittämnet hamna på slemhinnor i ögon, näsa eller mun. Smittämnet är känsligt för mekanisk rengöring med rengöringsmedel, flytande tvål samt yt- och handdesinfektionsmedel som används i sjukvården. Evidensen är god för att svenska basala hygienrutiner enligt [Socialstyrelsens föreskrift \(SOSFS 2015:10\)](#) förebygger dropp- och kontaktsmitta. Smittsamheten är sannolikt störst i anslutning till insjuknandet och i början av sjukdomsförloppet.

En individ med covid-19 bedöms vid smittspårning vara smittsam från och med 48 timmar före symtomdebut.

4. Smittskydd

Infektion med covid-19 klassas som allmänfarlig och samhällsfarlig, samt anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom enligt Smittskyddslagen. Se [Smittskyddsenhetens handläggningsrutin](#).

5. Förberedelser

Alla enheter ska ha en plan för hur ett misstänkt eller bekräftat fall av covid-19 ska omhändertas i den egna verksamheten.

- Se till att all berörd personal får information om covid-19. Frågor hanteras av närmaste chef.
- På mottagningar hänvisas patienten i första hand utomhus. Välj enklast väg och undvik att andra personer exponeras för smitta. Vidare bedömning sker lämpligast på två meters avstånd, då krävs inte personlig skyddsutrustning.
- Planera och inventera för vilket undersökningsrum/vårdrum som är mest lämpligt att vårda patienten i om det behövs. Ta hänsyn till:

- Lämplig transportväg till och från rummet för att undvika att andra personer exponeras för smitta
 - Särskilt lämpliga är rum med förrum, egen toalett och separat ingång utifrån
 - Säkerställ att skyddsutrustning passar användaren. Personal ska få tillräcklig utbildning för att kunna arbeta på ett säkert sätt.
- Till hjälp i det förebyggande arbetet för att förhindra smittspridning finns denna rutin för enheterna, [Checklista för daglig styrning, preventiva rutiner](#)
 - Kontakt med Vårdhygien
 - Enhet kontaktar [Vårdhygien](#) om de handlägger en patient med verifierad coronavirusinfektion samt när en medarbetare på enheten insjuknat. Övriga tider kontaktas infektionsjouren via växeln (026-154000).

6. Basala hygienrutiner, klädregler och personlig skyddsutrustning

Att följa basala hygienrutiner och klädregler är den viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning. [Hygien och klädregler för personal – Hälsa och sjukvård Region Gävleborg](#)

Vid arbetet med att förebygga eller stoppa smittspridning behöver vissa skyddsåtgärder gradvis trappas upp eller ner utifrån rådande smittläge enligt en [skyddsåtgärds pyramid](#).

Basal hygienrutin: [Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10](#) ska tillämpas med tillägg av personlig skyddsutrustning vid vård av misstänkt eller bekräftad covid-19.

Skyddsutrustning är avsedd för att skydda bäraren från smitta enligt arbetsmiljöverkets föreskrifter AFS 2018:4.

Source control är en förstärkt patientsäkerhetsåtgärd där personal bär på avsedd utrustning för att skydda patienter från eventuell smitta från asymtomatisk personal (Hälsa- och sjukvårds- och Patientsäkerhetslagen).

För andra riskutsatta personer än sjukvårdspersonal, som vistas i patientrummet, väljs skyddsutrustning efter riskbedömning.

6.1.1. Personlig skyddsutrustning (även bilaga 1)

Nära kontakt: Generellt bedöms exposition sammanlagt ≥ 15 minuter under 24h inom 2 meter vilket är den europeiska smittskyddsenshetens definition.

Vid aerosolgenererande procedurer gäller all kontakt oberoende av tid och avstånd.

6.1.1.1. Skyddshandskar av engångstyp

- Skyddshandskar ska användas vid kontakt med kroppsvätskor enligt Basala hygienrutiner

- Skyddshandskar ska bytas vid olika arbetsmoment när man handlägger patienten.
- Skyddshandskar ska bytas även mellan handläggningen av olika patienter

6.1.1.2. Engångs plastförkläde utan ärm

- Engångs plastförkläde hanteras enligt Basala Hygienrutiner
- Byts mellan varje patient inom slutenvården eller vid hantering av enstaka patienter på en mottagning el liknande.
- Engångs plastförklädet byts också om den kontaminerats med kroppsvätskor.

6.1.1.3. Långärmat skyddsrock eller långärmat engångsplastförkläde

- Används enbart enligt basala hygienrutiner och klädregler

6.1.1.4. Munskydd RII

- Vätskeavvisande munskydd RII och visir eller engångsskyddsglasögon hos patient med luftvägssymtom byts mellan varje patient inom slutenvården eller vid hantering av enstaka patienter på en mottagning eller liknande.
- För att få till en praktisk och effektiv användning av vätskeavvisande munskydd RII och visir eller engångsskyddsglasögon kan det behållas på max 4 timmar vid handläggning eller triagering av endast patienter med luftvägssymtom utan att beröra framsidan av ansiktsskyddsutrustning (t.ex. vid särskilda ”luftvägssymtomsmottagningar”) men byts om de blir förorenade av kroppsvätskor.

6.1.1.5. Andningsskydd/skyddsmasker (andningsmask)

När smittförande [aerosolgenererande procedurer](#) utförs ska ett andningsskydd, FFP2, FFP3 med långt visir (aldrig i kombination med skyddsglasögon) eller skyddsmask, användas av all personal som befinner sig i samma vårdrum.

Ingen personlig skyddsutrustning för luftvägar (andningsskydd eller skyddsmask) behövs för personal som befinner sig i angränsande lokaler inklusive korridorer. Det behövs ingen ställtid då rummet vädras ur efter att smittsamma aerosolgenererande procedurer avslutats. Detta eftersom koncentrationen virus i aerosol momentant späds ut av den ventilation som beskrivs enligt [Bygghälsa och Vårdhygien, BOV](#).

- OBS! Flergångsmasker filtrerar inte utandningsluft vilket gör att de inte är lämpliga att använda som source control.
- OBS! FFP2/FFP3 med ventil filtrerar inte utandningsluft vilket gör att de inte är lämpliga att använda som source control.
- Flergångsmask heltäckande eller halvmask med visir hanteras enligt särskild instruktion.
- [Andningsmask SR 100 och filter – användning, rengöring och desinfektion](#)
- [Användning av skyddsmask 90](#) – beskrivning

- [Rengöring och desinfektion av engångsvisir/skyddsglasögon med flergångsbåge Region Gävleborg – instruktion](#)

6.1.1.6. Påklädning:

1. Desinficera händerna
2. Sätt på engångs plastförkläde
3. Desinficera händerna
4. Sätt på munskydd med inbyggt visir, munskydd/andningsskydd och visir, eller ansiktsmask flergångs och visir - viktigt att det sluter tätt.
5. Desinficera händerna
6. Sätt på handskar om du ska hantera kroppsvätska

6.1.1.7. Avklädning:

Avklädning sker i nedanstående ordning. Hantera material samt skyddsutrustning enligt rubrik [7.7. Avfall](#).

1. Ta av handskar om du använt sådana
2. Desinficera händerna (alltid innan påbörjat nytt moment)
3. Ta av engångs plastförklädet så att det hamnar ut och in
4. Desinficera händerna
5. Ta av dig visiret bakifrån (om du använt ett sådant.)
6. Desinficera händerna
7. Om du har en flergångsmask viktigt att rengöra enligt särskild rutin eller om munskyddet med/utan inbyggt visir tas av genom att lossa de nedre banden först, sedan övre och lyft fram över huvudet.
8. Desinficera händerna

6.1.2. Source control

Med anledning av den snabba smittspridningen av covid-19 i Region Gävleborg rekommenderar Vårdhygien att munskydd och/eller visir används som s.k. ”source control”, för att skydda covid-19 fria patienter och/eller personal mot smitta från symptomfri personal. Se [Covid-19 – tillfällig skärpt rekommendation](#) och [skyddsåtgärdspyramiden](#).

6.1.3. Skyddsutrustning i lokalvård

Skyddsutrustning i lokalvård samt väntetider innan påbörjad rengöring

Vid slutstädning av tomt rum efter patient med luftvägssymtom/misstänkt fall av covid-19 på mottagningar, familjeläkarjourmottagningar, hälsocentraler:

- Lokalvårdare skall använda handskar och engångs plastförkläde enligt basala hygienrutiner.
- Rum kan städas omedelbart efter patienten lämnat rummet.

Vid städning av rum med inneliggande patient samt slutdesinfektion av rum efter inneliggande patient som har verifierad eller misstänkt covid-19

- Lokalvårdare skall använda handskar, engångs plastförkläde, munskydd IIR och engångsvisir.
- Rum kan städas omedelbart efter patienten lämnat rummet.

Rengöring och desinfektion under pågående aerosolbildande procedurer

- Använd andningsskydd FFP2/FFP3, handskar, engångs plastförkläde och engångsvisir enligt basala hygienrutiner.
- [Affisch på- och avklädning av skyddsutrustning](#) – beställs via serviceenhet.gastrikland@regiongavleborg.se

7. Hantering av patientfall

7.1. Första åtgärder när misstanke om covid-19 uppkommer

Vid telefonkontakt, i anslutning till en vårdenhet och i kassan på en mottagning.

- Håll två meters avstånd till personen vid fortsatt bedömning. Då behövs inte personlig skyddsutrustning.
- Se till att personen stannar utomhus eller hänvisa denne ut
- Personer som bedöms klara egenvård bör hänvisas till hemmet

När medicinsk bedömning inne på vårdenheten behövs följs rutiner enligt nästa rubrik.

7.2. På mottagning, akutmottagning eller vårdavdelning

- Håll två meters avstånd till patienten då ingen skyddsutrustning krävs. OBS! Gäller ej vid aerosolgenererande procedurer.
- Se till att kontakt med andra patienter undviks
- Patienten hänvisas ut eller till ett enskilt rum med stängd dörr. Om patienten är på ett vådrum: gå ut och stäng dörren.
- Behandlade läkare avgör om covid-19 ska misstänkas, dvs vid symtom på luftvägsinfektion utan känd orsak. Vid behov görs bedömningen i samråd med infektionsbakjour eller infektionskonsult.
- Vid fortsatt vård och misstanke om covid-19 följs basala hygienrutiner och personlig skyddsutrustning enligt ovan. Kontakta infektionsbakjour eller infektionskonsult. Undvik alla åtgärder som inte är direkt nödvändiga innan beslut tagits om hur fortsatt vård ska ske.

7.3. Exponerade patienter

Exponerade patienter identifieras när [smittspårning utförs](#) och betraktas som misstänkt covid-19 till negativt svar taget dag 5 efter sista smittsamma kontakten.

Detta innebär att:

- patienten vårdas avskilt i enkelrum med eget hygienutrymme
- patienten inte vistas i allmänna utrymmen på avdelningen tills negativt provsvar. Vid positivt provsvar hanteras patienter enligt 7.4. Placering och vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19.

7.4. Placering och vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19

7.4.1. Mottagningar och akutmottagningar

- Patienten vistas inte i gemensamma utrymmen såsom väntrum.
- Vård sker i första hand i enkelrum.
- Patienten tas direkt in på rummet och vårdas avskilt under hela besöket.
- Håll 2 meters avstånd, då krävs ingen skyddsutrustning.
Vid aerosolgenererande procedurer krävs skyddsutrustning
- Vårdpersonal använder skyddsutrustning enligt rubrik [6.1.1](#).
- Rengör ytor som patient varit i kontakt med
- När patient lämnar enheten ska slutstädning och slutdesinfektion utföras.
- Begränsantalet närvarande personer i rummet till ett minimum och håll rumsdörren stängd.
- Hygienutrymme som används av patienten ska rengöras inklusive desinfektion av kontaktytor innan det används av annan person. Virus som orsakar covid-19 kan finnas i avföringen och locket till toaletten ska vara stängt vid spolning för att hindra att droppar stänker ned omgivningen.

7.4.2. Slutenvård

Misstänkta fall av covid-19 med behov av inläggande vård isoleras och provtas skyndsamt. Alla patienter hanteras som misstänkta tills det finns ett slutligt PCR-svar.

OBS! Vid negativt provsvar ska patienter observeras för covid-19 relaterade symtom (skärpt symtomkontroll) upp till totalt 14 dagar från provtagning.

Rekommenderade vårdrum är:

- i första hand i enpatientrum med luftsluss,
- i andra hand i enpatientrum med förrum och
- i tredje hand i enpatientrum.

Vid behov av prioritering av vårdrum mellan misstänkta och bekräftade fall, prioriteras bekräftade fall.

- Patienten ska inte vistas i gemensamma utrymmen såsom matsal och dagrum. Flera patienter med **bekräftad** covid-19 kan vårdas på samma vårdrum.
- Patienten ska i första hand isoleras på infektionsenheten, infektionsläkare ([klinisk handläggningsrutin](#)) bestämmer rumsplaceringen. I väntan på transport från annan vårdenhets vårdas patienten i enkelrum med stängd dörr, om möjligt väljs ett rum med förrum och egen toalett.
- Håll dörren till vådrummet stängd förutom vid passager.
- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i rummet.
- Man ska eftersträva att separat kohortvård av antingen misstänkta och/eller bekräftade fall (avdela avskild lokal till smittsamma patienter) och att även använda kohortprincipen för personal (patienter med misstänkt och/eller bekräftad covid-19 smitta sköts av särskilt avdelad personal som inte arbetar med andra patientgruppen).
- Patienter med misstänkt covid-19 och bekräftad covid-19 separeras rumsmässigt.
- Om kohortvård inte är möjlig skall antalet vårdpersonal som rör sig in och ut i vådrummet begränsas.
- Så långt det är möjligt ska överbeläggningar undvikas.
- Informera även patienten om vikten av god handhygien. Hjälプ vid behov vederbörande med handhygien.

7.4.3. Smittspårning på vårdenhets

Smittspårning innebär att personer (antingen patient och/eller personal) som exponerats för covid-19 identifieras, söks upp och handläggs så att åtgärder som hindrar vidare smittspridning kan sättas in så tidigt som möjligt.

Smittspårning inom en vårdenhets startas snarast när smitta bekräftats hos personal och/eller patient och när smittspridning kan ha skett inom en vårdenhets. Ansvarig chef på vårdenhets eller av chef utsedd personal utför smittspårning enligt följande rutin, [Smittspårning på enhets efter positivt provsvar av covid-19](#). Om smittspridning skett inom flera enhets ansvarar chef på varje enhets för smittspårningen inom den egna enhets. Ansvarig chef kontaktar Vårdhygien [enligt 5](#).

Under jourtid avgränsas smittspårningen till att identifiera patienter som vårdas inneliggande samt personal som ska tjänstgöra. Smittspårning av övriga kontakter utförs under kontorstid kommande vardag. [Se 5](#).

7.4.4. Flergångsmaterial/utrustning

- Utrustning som stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara patientbunden.
- Medicinsk utrustning som varit inne i vådrummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

- Rengör 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.

7.4.5. Transporter av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19

Inom sjukhus

Välj transportvägar inom sjukhuset som minimerar risk för exposition av annan vårdpersonal, andra patienter eller besökare.

- Transportpersonal ska använda basala hygienrutiner och personlig skyddsutrustning. Handdesinfektion ska utföras omedelbart efter avslutad transport.
- Ta alltid kontakt med mottagande enhet och ge information om misstänkt smitta före transport. Besluta tillsammans med mottagande enhet när transport sker.
- Intuberad patient utgör mycket låg smittrisk och kan transporteras genom allmänna utrymmen
- Patienten transporteras direkt till undersökningsrum på mottagande enhet.

Patientförberedelser inför transport

- Rena och desinfekterade händer
- Rena kläder
- Rengör och desinfektera tagytor på patientens hjälpmedel
- Sängen rengörs, renbäddas och tagytor desinfekteras. I förekommande fall täcks sår med förband och urinpåse töms eller byts innan patienten lämnar avdelningen.
- Patienten förses med engångsnäsdukar och instrueras att hosta i näsduk för att minska risk för spridning av droppburen smitta. Kassera näsdukar i plastpåse, förslut och släng den efter transporten. Desinfektera händerna.

Utanför sjukhus

- Ta alltid kontakt med mottagande enhet och ge information om misstänkt/bekräftad smitta före transport (ambulans, sjuktransport). Besluta tillsammans med mottagande enhet när transport sker.
- Ge information om misstänkt/bekräftad smitta med covid-19 när transport begärs. Det är en förutsättning för att transportpersonalen ska omhänderta patienten enligt korrekt rutin.
- Där det är möjligt ska patienten ringa på utanför utan att gå in.
- Lämpligast är egen transport (gång, cykel, bil) om patientens tillstånd tillåter detta
- Allmänna transporter med kollektivtrafik eller taxi ska inte nyttjas

[Sjukresor för patienter med misstänkt eller bekräftad smitta covid-19](#)

7.4.6. Måltider

- Patienten ska inta sina måltider på vådrummet.

- Disk hanteras enligt ordinarie rutin.
- Både personalen och patienter ska ha bra handhygien.

7.4.7. Permission

Permission skall i möjligaste mån undvikas och beviljas med stor restriktivitet för att undvika risken för smittspridning till andra inneliggande patienter.

[Rekommendation permission från chefläkarna](#)

7.4.8. Besök

[Anhörigbesök i slutenvård vid pandemi](#) - rutin

7.4.9. Förstärkta patientsäkerhetsåtgärder för att förebygga smittspridning inom slutenvård (framför allt vid stor samhällsspridning av covid-19)

Vid en situation där samhällspridning av covid-19 är stor är det nödvändigt att införa ytterligare patientsäkerhetsåtgärder inom slutenvården. Smittsamheten är störst:

- 48 h innan första symtom för covid-19 eller
- Vid provtagning av symptomfria patienter (ex vid inläggning, mm) 48 h innan provtagningsdatum.

Därför är det ytterst viktigt att följa vårdhygieniska rekommendationer för att minska risken för att en eventuellt symptomfri patient med SARS-CoV-2 bärarskap smittar en medpatient genom:

- Symtomkontroll hos patienter några gånger dagligen (skärpt symtomkontroll)
- Prioritera enkel sal för nyinlagda patienter till säker smittsamhetsbedömning nedan
 - Vid positivt inläggnings PCR (prov nr1) provsvar hanteras patienten som bekräftad covid-19 infektion enligt [7.4.2](#)
 - Vid negativt inläggnings PCR (prov nr1) provsvar kan inte covid-19 infektion avfärdas.

Patienten ska hållas kvar i enkelsal (och betraktas som misstänkt covid-19 infektion) till dess att ytterligare ett negativt svar på PCR prov erhålls.

Detta prov tas på dag 5 efter inläggningsdagen (prov nr2). Om detta fortfarande är negativt kan covid-19 avskrivas och patienten kan flyttas till flerpatientsal (ej covid).

- Personalen ska några gånger dagligen uppmuntra patienter om att hålla distansering mot sina medpatienter.
- Personalen ska några gånger dagligen uppmuntra och beskriva för patienter vikten av vad en bra handhygien är.
- Skyltar om bra handhygien och att hålla avstånd kan placeras ut i vådrummen.

Användning av munskydd typ IIR (som "source control") på patienter med eller utan symtom är inget som Vårdhygien rekommenderar. I så fall skulle alla inneliggande patienter bära på munskydd dygnet runt för att uppnå den förväntade effekten.

Största delen av patienterna är sköra vilket kan försvåra den redan nedsatta andningsförmågan och dessutom medföra obehag som munskydd i sig kan upplevas. Felanvändning av munskydd kan orsaka en större risk för smittspridning.

Source control rekommenderas för personal i stället.

7.5. Städning, rengöring och desinfektion av ytor

Rum som används på mottagningar ska vara mycket sparsamt möblerat och det ska enbart finnas den mest nödvändiga utrustningen.

Att rengöra och desinfektera patientnära ytor är tillsammans med de basala hygienrutinerna de enskilt viktigaste åtgärderna för att förhindra smittspridning av covid-19.

Coronavirus avdödas effektivt med upphandlade alkoholbaserade ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt. Vid frågor rörande rengöring och desinfektion kontaktas Vårdhygien.

Vid städning när patient med covid-19 lämnat rummet använder personalen skyddshandskar och engångs plastförkläde.

När städning sker i utrymmen där patienten med misstänkt/bekräftad covid-19 vistas följs rutiner för basala hygienrutiner och personlig skyddsutrustning i patientnära arbete ([6.1.1](#)).

I övriga patientnära situationer gäller [6.1.2](#).

7.5.1. Punktdesinfektion

- Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret. Rengör sedan noga med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Vid större spill använd Virkon.

7.5.2. Städning vid mottagning/hälsocentral

Under mottagningens öppettider ansvarar vårdpersonalen för att rengöra och desinfektera samtliga tagytor, medicinskteknisk utrustning samt arbetsmaterial mellan patienterna, till det används torkduk samt ytdesinfektion med tensid. Punktdesinfektion ska ske efter spill av humanbiologiskt material.

1 gång per dygn städar lokalvården samtliga lokaler, enligt ordinarie städrutiner.

Slutdesinfektion

Efter patient med misstänkt/bekräftad covid-19 ska vårdpersonalen beställa slutdesinfektion av lokalvården till nästkommande morgon, som då ersätter den dagliga städningen. 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.

Om verksamhet fortsatt måste bedrivas före slutdesinfektionen sker [Slutdesinfektion och slutstädning - regiongemensam checklista](#), ska vårdpersonalen rengöra och desinfektera tagytor, medicinskteknisk utrustning samt arbetsmaterial, dock ska beställning på slutdesinfektion kvarstå.

Övriga lokaler städas enligt ordinarie städrutiner.

7.5.3. Beställning av städning

Vårdenheten ansvarar för att inkomma i god tid med vilka lokaler som ska slutdesinfekteras, beställning sker via Fastighetssupport på Plexus alternativt via telefon 026-153000.

7.6. Avfall

- Skärande/stickande avfall samt provtagningsutrustning ska läggas i gult (obs. andra färger kan förekomma) kärl (riskavfallsbox eller kanylburk)
- Skyddskläder och övrigt skyddsmaterial som bedöms vara förorenade med kroppsvätskor läggs i gult kärl (riskavfallsbox)
- Skyddskläder och övrigt skyddsmaterial som INTE bedöms vara synligt förorenade med kroppsvätskor hanteras som restavfall enligt rutin, se [Sorteringsguide avfall, Region Gävleborg](#)
- Vid behov om avfallet är blött ska en absorbentplatta läggas i botten av gult kärl.
- Märkt kärl med etikett smittförande avfall (UN3291).
- Riskavfallskärl torkas av med desinfektionsmedel och hanteras som smittförande avfall.
- Förslut kärnen ordentligt. Instruktioner finns på Plexus: [Instruktioner för förslutning av vårdens kliniska avfall](#).

Riskavfall hanteras enligt [SOSFS 2005:26](#).

7.7. Hantering av textilier

- **All tvätt som inte synligt förorenats** med kroppsvätskor ska, utan undantag, läggas i vanliga tvättsäckar (vit).

Patienttextilier som synligt förorenats av kroppsvätskor som misstänks innehålla covid-19 läggs i vattenlöslig påse och sedan i gul säck om det är patienttextilier. Finns inte den gula säcken så läggs tvätten först i den vattenlösliga påsen och sedan i en transparent 125-liters sopsäck som dras ihop, märk säcken med etiketten "Smittförande avfall" (samma etikett som gula burken). Skriv textilier på etiketten så vet både vaktmästarna och tvätteriet vad som gäller.

- **Personalkläder synligt förorenade av kroppsvätskor** läggs i vattenlöslig påse och sedan direkt till vanlig tvätt.
- **Kom ihåg!** Ett normalt användande av textilier gör så att det räcker för allas behov. Bunkra inte textilier i skåp, det kan öka smittorisken även avseende andra agens utöver SARS-CoV-2.

7.8. Hantering vid dödsfall

Rutinen gäller konstaterade eller misstänkta fall av patienter avlidna i covid-19. [Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#).

Hantering av avliden

Risken för smitta från en avlidne person bedöms som låg men kan ske genom kontaktsmitta det vill säga direkt med kroppsvätskor från den avlidne, med föremål som är nedsmutsat av kroppsvätskor eller eventuellt via aerosolbildning.

Det viktigaste är att ha bra handhygien i samband med kontakt med de avlidna och följa klädregler som skydd mot kontaktsmitta.

Adekvat skyddsutrustning skall användas utifrån riskbedömning av specifika arbetsmoment mot stänk och droppsmitta:

- Vätskeavvisande munskydd RII och engångsskyddsglasögon eller engångsvisir.
- OBS! [Om risk för aerosolbildning föreligger](#), t.ex. extubering, används andningsskydd FFP2, FFP3 med enbart långt visir eller flergångsmask/andningsmask och engångsskyddsglasögon eller engångsvisir hos halvmasker i stället för munskydd.
- Skyddshandskar
- Engångs plastförkläde eller långärmat engångsplastförkläde beroende på vårdssituation, ex där stänk eller helkroppskontakt med annat föremål kan förekomma dock inte enbart på grund av covid-19.

Transport

Det viktigaste vid transport är att ha bra handhygien i samband med kontakt med den avlidne och att följa klädregler som skydd mot kontaktsmitta.

Transport i bisättningsäck

- Märk den avlidnes handled med Id-band för att säkerställa identifiering
- Lägg den avlidne i bisättningsäck
- Sprita av säcken
- När den avlidna ligger i säck och säcken är spritad behövs ingen skyddsutrustning
- Namnkort fästs utanpå bisättningsäcken med fullständiga personuppgifter samt märkt med "SMITTA Covid-19".

Transport utan bisättningsäck

- Märk den avlidnes handled med Id-band för att säkerställa identifiering
- Lägg ett lakan över den avlidne och knyt ihop med underlakanet
- Namnkort fästs utanpå lakanet med fullständiga personuppgifter samt märkt med "SMITTA Covid-19"
- Märk sängen med "SMUTSIG"
- Beställ smutsig transport

Remitterande enhet har skyldighet att rapportera om det föreligger konstaterad eller misstänkt covid-19 smitta. Denna information skall finnas på "Fastställande av dödsfall" och obduktionsremiss.

Bisättningsäck

Bisättningssäck är i normalfallet inte nödvändigt vid hantering av avliden med covid-19 men kan behövas av andra skäl exempelvis vid större mängder kroppsvätska.

Vid avsaknad av bisättningssäck hanteras den avlidne enligt basala hygienrutiner och korrekt använd skyddsutrustning, se ovan.

Bisättningssäck tillhandahålls internt via: Serviceenheterna/vaktmästeriet/budservice i Bollnäs, Gävle, Hudiksvall och Ljusdal. Dagtid måndag-fredag kan även obduktion i Gävle kontaktas.

Avsked

- Begränsa antalet deltagare.
- Avsked kan hållas i regionens lokaler.
- Vid avsked ska anhöriga ha bra handhygien.
- Vid eventuell kontakt med den avlidna bör kortärmat plastförkläde erbjudas som skydd mot kontaktsmitta.
- Ev bisättningssäck desinfekteras igen efter återförslutning.

Tvagning

De som utför tvagning av en kropp inför begravningen, behöver veta hur personlig skyddsutrustning används mot kontakt och droppsmitta enligt ovan .

Vid klinisk obduktion

Alla obduktionsremisser måste innehålla information om patient är misstänkt eller konstaterad covid-19-smittad. Obduktion sker enligt lokala rutiner och med adekvat skyddsutrustning.

Explosiva implantat

Om kroppen skall jordfästas behöver implantat ej avlägsnas. Vid kremering ska implantatet tas ut innan påbörjad process. Adekvat utrustning skall då användas enligt ovan. Om defibrillator, ska det anges om den är inaktiverad.

Meddela Smittskyddsenheten på telefonnummer 026-15 53 08 när patient avlidit, uppge datum och plats där dödsfallet inträffat.

Socialstyrelsen

[Vägledning för dödsorsaksintyg](#)

7.9. Icke CE-märkt medicinteknisk utrustning

- [Användning av icke medicinsk utrustning](#) - rutin
- Checklista att användas vid teknisk-/ medicinsk kontroll och riskbedömning av icke CE-märkt medicinteknisk utrustning

7.10. Affischer och informationsmaterial

- [Samlad information om vådrutiner för covid-19](#)

- [På och avklädning av skyddsutrustning – instruktionsfilm från KTC](#)
- [Affisch på- och avklädning av skyddsutrustning, avfallshantering](#) – beställs via serviceenhet.gastrikland@regiongavleborg.se
- [Information och trycksaker – samlad sida på samverkanswebben](#)

8. Plan för kommunikation och implementering

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

9. Dokumentinformation

Dokumentet har arbetats fram av Vårdhygien, Region Gävleborg.

10. Bilaga 1

Rekommenderad personlig skyddsutrustning:

Att följa basala hygienrutiner och klädregler är den viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning oavsett agens.

Mer än 2 meters avstånd från patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 smitta (OBS! Gäller inte vid aerosolgenererande procedurer), ex att prata med patienten	Ingen skyddsutrustning krävs
Ex. provtagning för covid-19 (PCR, antigen test), vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 smitta utan aerosolgenererande procedurer	Vätskeavvisande munskydd RII Visir eller skyddsglasögon Engångs plastförkläde OBSERVERA! Händer och underarmar ska desinfekteras mellan arbetsmoment och mellan patienter
Aerosolgenererande procedurer vid vård av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19	Andningsskydd av typen FFP2 eller FFP3 alternativt andningsmask/skyddsmask (flergångs) Visir som täcker hela ansiktet vid användning av FFP2 eller FFP3 När man använder ansiktsmask (flergångsmask) kan man behöva kort visir eller skyddsglasögon Engångs plastförkläde OBSERVERA! Händer och underarmar ska desinfekteras mellan arbetsmoment och mellan patienter.