

# Hygienrutiner vid misstänkt eller konstaterad covid-19 inom hemtjänst och hemsjukvård

Detta dokument innehåller rekommendationer om främst hygienrutiner vid vård av patient/kund med bekräftad eller misstänkt covid-19. Det är tänkt att kunna vara ett stöd för chefer och personal inom hemtjänst och hemsjukvård. För mer övergripande handläggningsrutiner hänvisas till dokumentet "Covid-19 Regionövergripande rutiner".

## Bakgrund

I slutet av 2019 upptäcktes ett nytt coronavirus som kan smitta människor. Viruset heter SARS-CoV-2 och sjukdomen som det nya viruset orsakar kallas covid-19.

## Smittvägar och smittsamhet

Covid-19 smittar från person till person genom dropp- och kontaktsmitta, det vill säga via droppar och sekret från luftvägarna som sprids när någon hostar eller nyser, samt vid nära kontakt mellan personer. Även indirekt kontaktsmitta förekommer, d.v.s. spridning via droppar som landat på ytor eller föremål i närheten av personer som är infekterade med covid-19. Inkubationstiden (tiden från smittotillfälle till sjukdomsdebut) är 2–14 dygn, vanligast kring 5 dygn. Smittsamheten är som regel störst kring insjuknandet. Smittsamhet 1–3 dagar innan symtomdebut kan förekomma. Den som ännu inte har symtom på luftvägsinfektion är mindre smittsam, men kan ändå smitta främst känsliga personer, som äldre eller andra personer i riskgrupp.

I samband med särskilda behandlingar kan också aerosolsmitta förekomma som smittväg (se mer nedan), vilket då kräver en annan skydds nivå.

## Symtom

Feber, torrhosta, trötthet, hosta och/eller andningsproblem, snuva och muskelvärk är vanliga symtom. Halsont och huvudvärk, allmän sjukdomskänsla och magtarmsbesvär (kräkning, buksmärta, diarré) förekommer också. Lindriga symtom är vanliga, och kan särskilt hos äldre vara ganska diffusa. Ett speciellt symtom som ofta kommer tidigt är förlust av lukt- och smaksinne. Det kan uppträda 24–72 timmar före andra covid-19-symtom.

## Kunder med symtom

Kunder med symtom bör undvika att träffa andra människor i samhället. Antalet personal runt kunden bör begränsas. Alla kunder med symtom bör provtas (PCR-prov i nasofarynx). Om ett första prov blir negativt, men misstanken kvarstår, rekommenderas kontakt med läkare för ställningstagande till förnyad provtagning. Även serologiskt prov kan övervägas för att säkerställa diagnosen (om minst två, helst tre, veckor gått sedan symtomdebut). Ett negativt provsvar utesluter inte covid-19, utan en sammanvägning av klinisk misstanke och eventuellt provsvar ska göras av ansvarig behandlande läkare. Kunder bedöms som regel smittfria efter minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt att minst 7 dagar ska ha gått från symtomdebut. Kunder bör stanna kvar i hemmet fram till dess att de bedömts vara smittfria. Ansvarig läkare konsulteras enligt sedvanliga rutiner (se rubrik Smittfrihetsbedömning).

## Personal med symtom

Vård- och omsorgspersonal med symtom på möjlig covid-19 ska inte gå till arbetet utan sjukskriva sig. Om sjukdomssymtom uppstår under pågående arbetspass bör detta avbrytas omgående, och kontakt tas med arbetsledare. All personal med symtom som vid misstänkt covid-19 ska provtas. Det kan ske i Regionhälsans tält i Västerås eller på familjeläkarmottagning efter direkt kontakt (behöver ej gå via chef).

PCR-positiva räknas som smittsamma och ska avstå från arbete i minst 7 dagar från insjuknandet. När det har gått minst 7 dagar från insjuknandet och de har blivit allmänt förbättrade samt har varit feberfria under 2 dygn bedöms de inte längre vara smittsamma. Detta gäller även om de efter 7 dagar från symtomdebut har kvar symtom som rehosta och försämrat lukt- och smaksinne. Smittfriförklaring sker i stor utsträckning via egen kontakt med Vårdgarantienheten. OBS! Personal med symtom på möjlig covid-19 som *testats negativt* ska stanna hemma till feberfrihet och allmän förbättring (två extra symtomfria dagar behövs då ej).

Symtomfria personer bör i allmänhet inte provtas (gäller både personal och brukare). Om detta ändå sker och de är PCR-positiva bedöms de vara smittfria efter 7 dagar från provtillfället. Smittfriförklaras i stor utsträckning via egen kontakt med Vårdgarantienheten.

## Åtgärder för att förhindra smittspridning

- **Begränsa om möjligt rotation av personal**  
Håll om möjligt nere personalrotation. Om möjligt ska personal under ett och samma arbetspass inte arbeta med både friska och kända/misstänkta fall – gäller framför allt personal i direkt omvårdnadsarbete, medan detta ofta inte går att undvika för t.ex. sjuksköterskor som har ansvar för flera enheter/avdelningar.
- **Visir**  
Det har visats att det förekommer smittspridning från personal någon dag innan vederbörande insjuknar med tydliga symtom. Som ett extra skydd FÖR KUNDEN mot sådan smittspridning från symtomfri personal ("presymtomatisk smittspridning") rekommenderas visir (i andra hand munskydd) på all personal vid allt ansiktsnära arbete med *alla* äldre och andra i riskgrupper, alltså även helt symtomfria. Visiret rengörs efter användning, se bilaga "Instruktion för avtagning och rengöring av visir".
- **Håll avstånd – även mellan personal**  
Det har förekommit presymtomatisk smittspridning även mellan personal. För att förebygga detta rekommenderas även att man strävar efter att hålla avstånd (minst en, gärna två meter) även i personalrum, vid lunch, fika och rapporter, samt vid eventuella datorarbetsstationer. Vid två personer i samma bil rekommenderas att en kör och en sitter i höger baksäte – distans.

## Screening - provtagning av symtomfria kunder i samband med hemkomst efter sjukhusvård eller vistelse på korttidsboende

Har personen en känd genomgången covid-19 under de sex senaste månaderna behöver inget nytt prov tas.

- Personer med hemtjänst eller hemsjukvård provtas då de kommer hem efter sjukhusvistelse eller vistelse korttidsboende. Vid negativt provsvar tas nytt prov 3–5 dagar senare.
- Alla växelvårdade omsorgstagare bör provtas i samband med att personen skrivs in i växelvård. Anamnes är viktigt för att bedöma risken för om omsorgstagaren kan utsättas för smitta och därmed hur screening ska utformas. Vid negativt provsvar tas nytt prov 3–5 dagar senare. Därefter upprättas en individuell plan för fortsatt uppföljning och provtagning.

### Screening inför specialistvård eller inläggning på sjukhus

- Provtagning för covid-19 kan förekomma inför planerad kirurgi eller annan specialistvård där ett negativt provresultat krävs.

## Smittspårning – provtagning kring nyupptäckta fall

Verksamheten bör ha en plan och rutiner för smittspårning. Avsikten med smittspårningen är att kartlägga eventuell smittspridning och tidigt upptäcka nya fall för att på så sätt kunna anpassa förebyggande åtgärder och stoppa fortsatt smittspridning.

Smittspårning innebär att följa upp och identifiera relaterade fall, och efter bedömning ta prov för covid-19 på personer som kan ha smittat eller smittats av ett nyupptäckt fall.

Verksamhetsansvariga uppmärksammar ett eller flera bekräftade fall av covid-19 bland kunder eller personal inom hemtjänstgruppen eller hemsjukvårdgruppen. Kontakt tas med smittskyddsvårdshygiene för samråd om lämpligt upplägg av smittspårningsprovtagningen. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att personer med negativt provsvar provtas på nytt efter 3–5 dagar. Vi bedömer att det tidsintervallet är väl kort. Det ofta bättre att vänta tills alla provsvar föreligger, vilket ofta dröjer minst en vecka.

Se även instruktionen ”Smittspårning vid covid-19 inom vård och omsorg i Västmanland”.

## Smittfrihetsbedömning

Personer i eget boende bedöms i regel smittfria efter minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt att minst 7 dagar ska ha gått från symtomdebut. Personer som vårdats på sjukhus bedöms i allmänhet smittfria efter minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt att minst 14 dagar ska ha gått från symtomdebut. Överrapportering med angiven minsta smittsamhetstid sker enligt ”Bekräftad infektion med covid-19 - smittskyddsanmälan och smittfriförklaring”. Som regel bör när denna tid gått kontakt tas med Vårdgarantienheten, och ibland bedöms längre tid behövas.

Person som är smittfriförklarad från covid-19 betraktas som immun och ska som regel inte provtas på nytt vid kliniska symtom förenliga med covid-19 inom 6 månader från smittfriförklaring. PCR kan ofta fortsätta vara positiv i många veckor efter att smittsamhet upphört.

### PCR-positiva personer utan symtom

Symtomfri PCR-positiv personal och brukare bedöms vara smittfria efter 7 dagar från provtagningen. Smittfriförklaring av dem sker i stor utsträckning via egen kontakt med Vårdgarantienheten.

## Undersökning/behandling, inläggning på sjukhus, ambulanstransport

Informera personal på mottagande enhet och vid beställning av ambulans om att kunden har misstänkt eller bekräftad covid-19.

## Omhändertagande av avliden

Vid iordningsställande av avliden kan lämplig skyddsutrustning vara handskar, plastförkläde och visir. Se vidare instruktion ”Smittmärkning av avliden” samt Folkhälsomyndighetens [”Rekommendation för hantering av avliden med bekräftad covid-19”](#).

## Basala hygienrutiner och rekommenderad personlig skyddsutrustning

Basala hygienrutiner utgör grunden för att begränsa smittöverföring. Risken för dropp- och kontaktsmitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning, rengöring och desinfektion samt rutiner för hantering av tvätt och avfall. Särskilt stor försiktighet ska iakttas vid arbetsmoment med risk för spridning via aerosol.

### Skyddsutrustning som skydd för kunden:

Vid varje ansiktsnära vårdmoment hos varje äldre kund eller yngre kund i riskgrupp används:

- Visir som täcker hela ansiktet (ögon, näsa och mun), eller
- Munskydd

### **Skyddsutrustning som skydd för *personal* vid vård av kund med konstaterad eller misstänkt covid-19:**

#### ***Vid vårdmoment med mer än 2 meters avstånd från kunden***

Exempelvis vid samtal, används inte handskar, munskydd, visir eller plastförkläde. Det är då mycket viktigt att inte beröra något i rummet med arbetsdräkten. Handdesinfektion utförs före och efter besök i vådrummet.

#### ***Vid vårdmoment inom 2 meters avstånd från patienten, ej aerosolgenererande procedurer***

Följande personliga skyddsutrustning som skydd mot droppar/stänk används (gäller även vid hembesök):

- Visir som täcker hela ansiktet (ögon, näsa, mun) och munskydd (behöver då ej vara vätskeavvisande, men bytas om synligt stänk/droppar kommer innanför visiret)  
ALTERNATIVT  
Skyddsglasögon/halvtäckande visir, då i kombination med vätskeavvisande munskydd IIR.
- Skyddshandskar används vid risk för kontamination av kroppsvätskor
- Plastförkläde av engångstyp (bedöm behov av långärmat plastförkläde utifrån risk för stor mängd förorening av kroppsvätskor). Om långärmat rock/långärmat förkläde ej använts desinfekteras även exponerade delar av armarna, även ovanför armbågar. I andra hand utförs tvättning med tvål och vatten.

Skyddsglasögon och visir desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel och återanvänds (se bilaga "Instruktion för avtagning och rengöring av visir"). Munskyddet är engångs och ska kastas efter användning.

#### **Skyddsutrustning vid vårdmoment som kan innebära risk för aerosolbildning**

Exempel på sådana arbetsmoment är t.ex. sugning av luftvägar, BiPAP (används ibland vid sömn-apné), CPAP, hjärt-lung-räddning och tracheostomivård.

OBS! Inhalation med nebulisator ger upphov till aerosol, men den kommer inte från patienten utan från nebulisatorn och bedöms inte utgöra en ökad smittrisk.

När procedur, som innebär en risk att smittsam aerosol bildas, används:

- Andningsskydd FFP2 eller FFP3 alternativt skyddsmask 90
- Visir som täcker hela ansiktet (ögon, näsa, mun)
- Skyddshandskar – vid risk för kontaminering av kroppsvätskor
- Långärmat plastförkläde av engångstyp
- Skydd för håret (huva, hätta) kan övervägas vid långvarig vistelse i kontinuerlig aerosolmiljö

På grund av risken att en brukare/patient/kund är i presymtomatiskt smittsamt skede rekommenderas nu att skyddsutrustning mot smittsam aerosol används vid vårdmoment hos ALLA med höggradigt aerosolbildande behandling (BiPAP eller CPAP-behandling). Detta gäller när behandling pågår. Aerosolen försvinner 15 minuter efter det att apparaten stängts av.

Dörren till vådrummet ska vara stängd. På- och avklädning av skyddsutrustning ska ske utanför vådrummet. Andningsskydd FFP2 och FFP3 är av engångstyp, men om de inte tagits av, skadats eller förorenats kan de användas upp till 4 timmar. OBS! De flesta andningsskydden är inte vätskeresistenta. De behöver därför användas tillsammans med ett visir som täcker hela ansiktet. Alla typer av andningsskydd passar inte alla. Om andningsskyddet inte sluter tätt mot huden reduceras skyddseffekten markant. Genom ett tillpassningstest säkerställs att det tilltänkta andningsskyddet passar för användaren. Skägg, skäggstubb och polisonger försämrar anpassning och därmed skyddseffekten.

### Utrustning som personalen behöver ha tillgång till

- Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
- Flytande tvål
- Pappershandduk/torkpapper
- Plastförkläde (bedöm behov av långärmat plastförkläde utifrån risk för stor mängd föroreningar av kroppsvätskor)
- Skyddshandskar
- Stänkskydd (heltäckande visir, munskydd/andningsskydd, alternativt skyddsglasögon och vätsketätt munskydd klass IIR)
- Ytdesinfektionsmedel

### Avklädning skyddsutrustning

I de fall någon personlig skyddsutrustning utöver vanlig klädsel använts sker avklädningen på följande sätt:

- Börja med att ta av handskarna – utför handdesinfektion.
- Ta av plastförkläde av engångstyp alternativt långärmat plastförkläde/rock – utför handdesinfektion. Om plastförkläde av engångstyp utan ärm använts desinfekteras även exponerade delar av armarna, även ovanför armbågar.
- Ta av visir alternativt skyddsglasögon – utför handdesinfektion.
- Ta av munskydd/andningsskydd – utför handdesinfektion.

### Kundens handhygien

Uppmana samtliga kunder att tvätta händerna ofta. De som inte klarar av att sköta sin handhygien bör få hjälp av personalen. Instruera att hosta och nysa i engångspapper för att minska mängden droppar i luften och på ytor. Använt papper läggs i plastpåse.

### Städning

Sedvanlig städning. Torka omgående upp spill av kroppsvätskor. Använd rengöringsmedel och vatten alternativt ytdesinfektionsmedel. Golv rengörs med rengöringsmedel. Den mekaniska bearbetningen av ytan är mycket betydelsefull. Tvätta moppar/torkdukar i 90° C.

### Tvätt

Tvätt från insjuknad kund tvättas separat om möjligt vid 60° C. Tvätt som skickas till tvätteri skickas enligt tvätteriets lokala anvisning. Använd skyddshandskar och engångsplastförkläde vid hantering av smutsig tvätt. Smutstvätt läggs i tvättsäck/korg som försluts på rummet. Ta om möjligt hand om förorenad tvätt direkt, undvik sortering vid senare tillfälle.

Tänk på att desinfektera tagytor som luckan till tvättmaskinen, tvättmedelsfack etc. efter avslutat arbete.

### Avfall

Avfall och engångsmaterial som inte bedöms vara förorenade hanteras som konventionellt avfall, detta gäller även skyddsutrustning. Avfall och engångsmaterial, som bedöms vara förorenade med kroppsvätskor (synligt kontaminerat med luftvägssekret), hanteras som smittförande avfall. Läs mer i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:26) om hantering av hälso- och sjukvårdens avfall med riskklass 3-4.

### Väska/ryggsäck

Om personalen tar med skyddsutrustning, omläggingsmaterial etc. i väska/ryggsäck ska den vara avtorkbar med ytdesinfektionsmedel och/eller tvättbar i 60° C. Smutsiga eller handskbeklädda händer får aldrig stoppas ned i väskan/ryggsäcken. Använda flergångsprodukter transporteras utanför väskan för att sedan rengöras/desinfekteras på arbetsplatsen.





## Sammanställning av provtagning/smittspårning av covid-19

Datum.....Enhet..... Avdelning.....

### Brukare

Ange antal exponerade	Ange antal provtagna	Ange antal som utvecklat symtom	Ange antal positiva i provtagning för covid-19

### Personal

Ange antal exponerade	Ange antal provtagna	Ange antal som utvecklat symtom	Ange antal positiva i provtagning för covid-19

Registreringen sparas på enheten.