

Covid-19 - vårdhygienrutiner inom hemtjänst

Utfärdare: Maria Marklund, hygienläkare

Fastställande: 2020-12-21 Version 1.14

Förändring sedan föregående version (2020-11-23): Rekommendation om utökat användande av andningsskydd har lagts till. Denna rekommendation kan börja följas när verksamheten bedömer att personal vet hur andningsskydd ska användas säkert samt när tillgången på andningsskydd är säkrad. I version 1.14 är det förtydligat angående användning av andningsskydd innan provsvar föreligger. Information om filmen "Hindra smitta av covid-19 inom kommunal vård och omsorg".

Covid-19 är en infektion orsakad av coronaviruset sars-CoV-2. Viruset ger upphov till sjukdomen covid-19. Symtom på covid-19 är feber, torrhosta, trötthet, hosta och/eller andningsproblem, snuva och muskelvärk men symtomen kan också vara lindrigare med halsont, mag-tarmbesvär och huvudvärk. Nedsatt lukt- och smaksinne är också vanligt.

Smittvägar

Covid-19 smittar huvudsakligen från person till person genom droppsmitta, det vill säga via droppar och sekret från luftvägarna som sprids när någon hostar eller nyser, samt vid nära kontakt mellan personer. Vid vissa medicinska procedurer i luftvägarna kan virus spridas via luftaerosol. Spridning kan också ske via droppar som landat på ytor eller föremål i närheten av personer som är infekterade med covid-19 (kontaktsmitta). Därför är en god handhygien av största vikt.

Erfarenheter i de nordiska länderna visar att covid-19 vid flera oberoende händelser har smittat mellan anställda på samma arbetsplats. Det är mycket viktigt att vidta åtgärder på arbetsplatsen som hindrar spridning av covid-19. Se dokumentet *Förebygg spridning av covid-19 mellan anställda på arbetsplatsen* som finns på Vårdhygiens hemsida.

Brukare med symtom på hosta, snuva, halsont, andningsbesvär och/eller feber alternativt konstaterad covid-19

Brukare med symtom bör i första hand vistas i hemmet för att inte smitta andra. Vid behov av sjukvård kontaktas 1177 eller hälsocentral per telefon. Vid svåra symtom ring 112.

Brukare med hosta/nysningar informeras om hostetikett dvs 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 vårdtagaren tolererar det.

Följ basala hygienrutiner och klädregler

Säkerställ tillgång hos varje brukare:

- alkoholbaserat handdesinfektionsmedel

- flytande tvål
- torkpapper
- engångs plastförkläde/långärmat plastförkläde. Arbetsdräkten ska skyddas vid kontakt med vårdtagaren, vårdtagarens 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 ögon, näsa och mun
- alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- engångstorkdukar

Säkerställ följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler. Byt arbetskläder som förorenats innan nytt besök hos annan brukare under samma arbetspass.

Vid nära omvårdnad (inom 2 meter) hos brukare med luftvägssymtom säkerställ tillgång till stänkskydd för öga, näsa och mun.

Exempel på stänkskydd är:

- Hellångt visir - används tillsammans med munskydd klass IIR eller munskydd klass II.
- Andningsskydd FFP2 eller motsvarande. Används tillsammans med visir som täcker hela ansiktet.
- Skyddsglasögon. Används tillsammans med munskydd IIR.
- Kirurgiskt munskydd IIR med inbyggt 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. 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.

Finns inte andningsskydd eller om osäkerhet råder runt säker hantering av andningsskydden rekommenderas kirurgiskt munskydd som ovan. För enstaka kortare moment behöver inte andningsskydd övervägas.

Andningsskydd rekommenderas också under pågående utbrott bland brukare när en brukare får covid-19 symtom. Vid vård av brukare som har en tydlig exponering för covid-19 och insjuknar inom 14 dagar från exponeringstillfället rekommenderas också andningsskydd.

Andningsskydd FFP3 eller FFP2 rekommenderas även vid aerosolbildande procedurer. De procedurerna är vanligast vid handläggning av allvarlig covid-19-sjukdom. Följande procedurer inräknas: sugning av luftvägar, hjärt-lung-räddning, icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling) och trakeostomivård med sugning.

Vid många andra potentiellt aerosolbildande procedurer och kliniska situationer där patienten inte är kritiskt sjuk bedöms vätskeresistent munskydd IIR vara tillräckligt (till exempel vid

nebulisatorbehandling, vid provtagning av nasofarynx), behandling med andningsträningshjälpmedel (tex PEP-flaska eller PEP-mask) eller andra fysioterapibehandlingar för andning/slemmobilisering.

Byt handskar mellan rena och rena arbetsmoment enligt basala hygienrutiner. Desinfektera händerna varje gång innan nya handskar tas på. Använd engångs plastförkläde för att skydda arbetskläder. Lägg skyddsutrustning i soppåse och knyt ihop den. Kasta soppåsen i vanligt avfall. Var noga med handdesinfektion när du tagit av dig skyddsutrustningen. Byt arbetskläder om de förorenats innan besök hos annan brukare under samma arbetspass.

På Vårdhygien Västerbottens hemsida finns filmen ” Hindra smitta av covid-19 inom kommunal vård och omsorg”. Se gärna den.

Munskydd hos symtomfri personal för att minska smittspridning

Munskydd hos symtomfri personal med syfte att skydda vårdtagare från smitta har under hösten stegvis införts inom vård och omsorg i Västerbotten. Munskydden måste hanteras korrekt för att inte medföra risk för smittspridning. På Vårdhygiens hemsida finns mer information under rubriken ”Kontinuerligt munskydd, covid-19”.

Rengöring och desinfektion av ytor och hjälpmedel

Coronavirus avdödas av rengöringsmedel och vatten och alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Ytor och föremål förorenas lätt i brukarens närhet, framförallt när denne hostar och nyser. Det är viktigt att rengöra och desinfektera tagetytor som brukare och personal ofta rör i för att minska mängden virus i miljön.

Vid synlig smuts:

- Använd allrengöringsmedel och vatten, låt torka, desinfektera därefter med ytdesinfektionsmedel, se ovan.
- Använd engångstorkduk.

Synligt rena ytor:

- Desinfektera ytan med ytdesinfektionsmedel, se ovan.
- Använd engångstorkduk.

Golv rengörs med allrengöringsmedel och vatten. Använd gärna engångsgolvduk.
Konventionell hantering av städutrustning.

Slutstädning

Slutstädning är aktuell när brukaren:

- Bedöms vara smittfri efter genomgången covid-19 infektion
- Avlider

Slutstädning utförs med basala hygienrutiner inklusive plastförkläde och handskar.

Bostaden behöver inte vädras, slutstädning kan ske omgående.

Slutstädning görs med rengöringsmedel och vatten.

- Allt engångs-/skyddsmaterial som tagits hem till brukaren kastas
- Kontakta gärna Vårdhygien för ytterligare information.

Disk, avfall och tvätt

Disk

Vanlig (konventionell) hantering.

Avfall

Hanteras som vanligt avfall. Knyt ihop säcken noga inne hos brukaren innan transport till soptunna/motsvarande.

Tvätt

Vanlig (konventionell) hantering. Lägg tvätten sorterad direkt i tvättsäck eller motsvarande. Lägg ingen tvätt på golvet eller i möbler. Förslut tvättsäcken inne hos brukaren. Töm tvättsäcken direkt i tvättmaskinen. Följ hygienrutiner.

Vid tvätt i gemensam tvättstuga ta med plastförkläde, handskar och handdesinfektion. Använd plastförkläde och handskar vid hantering av smutstvätt. Desinfektera händer efter avslutat arbete med smutstvätt. Desinfektera alltid händerna när du lämnar tvättstugan.

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

Smittsamhet

Exponerad vårdtagare utan symtom kan vara smittsam upp till två dagar innan symtom uppkommer. Vårdtagaren observeras avseende eventuella infektionssymtom som till exempel hosta, snuva, andningsbesvär och/eller feber under 14 dagar räknat från tidpunkt för senaste möjliga smittexposition. Provtagning efter exponering sker lämpligen dag 5 i samråd med Vårdhygien. Ansvarig läkare konsulteras vid symtom hos brukaren. Var frikostig med provtagning. Följ basala hygienrutiner och klädregler som vanligt.

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 misstänkt covid-19 och att följa rutinen om man har exponerats på jobbet för covid-19 utan skyddsutrustning, se rutiner nedan.

Rutin för att stanna hemma från jobbet under covid-19 pandemin och

Rutin för anställda och studenter efter exponering för covid-19 utan skyddsutrustning

Dessa dokument finns på Vårdhygiens webbplats, Region Västerbotten. Följ länk nedan

<https://www.regionvasterbotten.se/for-vardgivare/behandlingsstod-och-vardriktlinjer/vardhygien/corona>