

Smittskydds-enheten
Region Västerbotten
901 89 Umeå

Minnesanteckning

Tid: Fredag 27 mars kl 14.30-16.30

Plats: Dorotea-rummet, Regionens hus, Umeå

Extra insatt möte om covid-19

Ann Lindqvist Åstot, geriatriker, inledde att mötet initierades då så många frågor och funderingar förekommer mellan läkare nu som ansvarar för äldreboenden, och det fanns ett stort värde att kunna mötas i det svåra. Gensvaret blev mycket stort för att kunna delta! Det vittnar om att vi är i en svår tid. Så många andra funktioner och personer berörs också i den här frågan och att så många personer med just olika uppgifter och funktioner kunde delta sent en fredag em var mycket bra! Stort Tack för det!

Vårdhygien (Maria Marklund) berättade om Corona/Covid-19

Var god se **bilaga 1**. Virus = Sars-CoV-2 och Sjukdomen = Covid-19, samt dokumentet "Covid-19 – vårdhygieniska rutiner inom särskilda boendeformer för äldre och LSS".

<https://www.regionvasterbotten.se/VLL/Filer/Vårdhygieniska%20rutiner%20inom%20särskilda%20boendeformer%20för%20äldre%20och%20LSS%202020-03-20.pdf>

De har även gjort en instruktion för hur man rengör sina engångsvisir som finns på deras hemsida.

<https://www.regionvasterbotten.se/VLL/Filer/Rutin%20för%20desinfektion%20vid%20återanvändning%20av%20engångsvisir,%20skyddsglasögon%202020-03-25.pdf>

Maria berättade att eftersom material är en bristvara så måste alla beställningar göras med förstånd för om någon beställer för att hamstra så blir andra utan.

Om personal skulle upptäcka ett misstänkt fall av covid-19 på äldreboende så är det första man ska göra – stäng dörren/isolera patienten. OM det är en person som kan ta instruktioner om hygien så blir det mycket lättare - om inte så är städrutiner ännu viktigare! Går det inte att isolera patienten på hans rum är ett alternativ att stänga till om enheten/"kohorta" för att försöka begränsa. "Hålla ned virushalten"!

Provtagning för sjuka patienter på SÄBO, med misstanke om Covid-19

Ewa Klingefors berättade att hon har startat ett nätverk som ska föra dialog om deras gemensamma patienter/brukare inom hemsjukvård och SÄBO. Ewa kommer i sin tur att ta hjälp för att få svar på frågor. De kommer att hålla videomöten 2-3 gånger i veckan där de tar in experter. Den första som de har tagit upp var Anna Vallgren som är strateg inom närsjukvården Umeå – hur skapar man provtagning inom SÄBO.

För Umeå; fått nulägesrapport vad det gäller sjukvårdsområde Umeå som kommer att ha ett mobilt provtagningsteam som leds via PrimÄR som är ett mobilt hembesöks team från Tegs HC. Där har man lärt upp personal som kommer att åka runt bl a till SÄBO och ta prover vid symtom. Har gått iväg skriftlig information till alla medicinskt ansvariga chefer inom kommuner och kranskommuner om detta.

För Skellefteå; Ann-Britt/AHS ansvarig. Ewa Klingefors lovar att skicka ut information så fort det är klart.

För Södra Lappland; kommer en lösning med Katarzyna Vikström som fått uppdraget av Peter

Berggren som är hennes chef. När Ewa får detta så återkommer hon även med det. Den andra frågan är provtagning av personal. Ingen generell screening. Söndag den 29e mars så kommer man att göra det möjligt för personal som har rätt indikation att vända sig till infektionsmottagningen för provtagning. Anna Cahier har meddelat detta. Kontakta närmaste chef - 1177 ska ringas - coronajouren ringer upp den aktuella personalen (patienten).

I Skellefteå har man kommit överens om att Erikslids HC har ansvaret för provtagning åt Skellefteå och Norsjö kommun, och ansvarig doktor är Karin Granberg. Information är utskickad till ansvariga. Anna Vallgren har ansvar för att primärvården har kännedom om vilka rutiner som gäller.

Maria Marklund inflikar att det är viktigt att vid provtagning av personal så är det ENDAST vid symtom man provtar sig.

Ewa K informerar om att det via regionens webb ska läggas upp dokument/rutiner kopplade till samverkan kring Covid-19. Återkopplar med länk när det är klart.

Smittskyddsinformation

Therese Thunberg, smittskyddsläkare berättade att vi nu har 42 fall av covid-19, av dessa så är 9 personer på sjukhus, 4 stycken vårdas på IVA. Ännu har vi ingen patienten på SÄBO i Västerbotten med konstaterad Covid-19. Vad som är viktigt är att vi kollar igenom rutiner på vårdhygiens hemsida. ALLA måste vara hemma vid förkylningssymtom. Vid kliniska symtom på en patient är det corona-jouren på infektion man ska kontakta.

Intensiven har inrättat en corona-funktion nu till helgen. Det har bildats en ny funktion där man kan söka sig med frågor till intensivvårdsjouren till de som ansvarar för coronavården.

Therese fick mejlad fråga Ulrika Westman Yttergren, verksamhetschef vid Backens HC frågor om de på HC i dagsläget ska provta patienter med symtom som inte behöver sjukhusvård men som är riskgrupp (över 70 år och/eller hjärt-kärlsjd osv) nr3? Vi fick höra på möte i tisdags med primärvården att det var en inriktning framöver, men att det inte är riggat för än, bl a har hc inte fått uppdraget (oklart om man fått det) och man är osäker på om material för detta räcker till i dagsläget. Eller är det så att man i dessa fall ska rådgöra med inf-jour?

SVAR: Man kan på sin hälsocentral provta patienten om man har rätt utrustning, men i så fall bör man tänka på att försöka samordna detta då vi måste hushålla med material.

Vindeln frågade om finns det något buffert system om man skulle få in en infektion som sprids på ett boende så att personal som kanske måste ta hand om kanske flera svårt sjuka. Skulle det värsta hända kan man snabbt få in skyddsutrustning då?

SVAR: Maria Linge Hall som är sjukhussamordnare i Skellefteå och samt hennes motsvarighet i Lycksele ska snabbt kunna samordna utrustning i Skellefteå och Lycksele. I Umeå blir det TIB eller infektion som får skicka ut. Detta är en preliminär lösning.

Rutiner vid dödsfall

Finns inga bårhus inom kommunerna. Det är anhöriga som ska kontakta begravningsbyråer. Begravningsentreprenörer ställer krav på särskild märkning och särskild säck. Maria Marklund berättar att det finns rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen som jobbar på frågan. De avlidnas kroppar har väldigt låg smittsamhet.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/information-till-varden/rekommendationer-for-hantering-av-avliden-med-bekraftad-covid-19/>

Skyddsutrustning vid NPH-prov

Fråga från Jon Brännström, Lövånger HC Vid provtagning NPH-prov på hostande/snörliga patienter. Hur kan löpande-bandprovtagning utan byte av skyddsutrustning INTE leda till hög risk för smittspridning? Enligt basala hygienrutiner ska skyddsutrustning bytas mellan varje patient. Ska vi hålla lägre krav än basala hygienrutiner hos dessa patienter?

SVAR: Finns instruktion för detta enligt smittskyddsläkare Gunilla Persson. Se bifogad länk, instruktionen står på sidan 6, finns även en länk till provtagningsanvisningar.

https://www.regionvasterbotten.se/VLL/Filer/covid-19_rutin_version%201.19%202020-03-26.pdf

Covid-19 och ETIK

Henrik Ångström läkare som jobbar med palliativ vård berättade att det nu har bildats en Etikgrupp som ska hantera etiska frågor vad gäller covid-19. Just patienter på SÄBO har lyfts med all tydlighet i denna grupp. Det finns ca 1 100 patienter på SÄBO bara i Umeå. Får vi in en smitta på ett SÄBO vet vi att det blir komplicerat. Som grupp sett så gagnas de inte av att tas till sjukhuset. Ska patienterna kunna fortsätta vårdas på sitt boende så behöver vi rigga för en så god vård som bara möjligt! Andnöd är det mest framträdande symtomet och vi är inte så rutinerade på att behandla detta. Därför är det viktigt att vi försöker tänka hur man löser detta.

De läkare som har ansvar för särskilda boenden är en viktig grupp som nu behöver få tid och utrymme att ordna det så bra som möjligt! Detta lyftes med all tydlighet i forumet att vi behöver hjälp och stöttning att läkare får styras mer till att just lägga tid och kraft till ex dokumentation, beslut etc. på SÄBO!

Ann Lindqvist Åstot berättar om vikten inte minst i detta läge att det finns så klok dokumentation om alla våra patienter på SÄBO som bara möjligt. Detta bör ha funnits redan tidigare MEN aktualiseras nu!

De allra flesta mår bäst att få fortsätta vårdas på sitt äldreboende ur flera perspektiv, och detta oavsett Corona. Vi är också i en situation där vårdplatser kommer att vara en bristvara. Vi vet att våra äldre multisjuka far illa inom akutsjukvården.

Alla patienter ska ha gått igenom och ska ha vårdnivåbeslut.

I system-cross dokumenteras viktig info ex beslut NOLL HLR och Brytpunktssamtal under;

- Skriv ,
- Uppmärksamhetsinformation
- Observandum
- Vårdrutinavvikelse

Vi måste vara tydliga med brytpunktsbedömning. Precisera så noga som möjligt.

Då vi är i en tid där vi måste arbeta effektivt och hinna det som är viktigt måste vi läkare be om hjälp av våra sjuksköterskor. I fall där sjuksköterskan känner till anhöriga bra är det till stor hjälp för oss läkare att de kan kontakta anhöriga och ge information om vårdnivåbeslut. Vi behöver helt enkelt hjälpas åt! Kan kallas att delegera information om vårdnivåbeslut till ssk.

Ann pratade vidare om att det kan vara lätt att vi glömmar/ej har fokus på andra möjliga orsaker till insjuknande då det nu är Covid-19 som upptar mycket av vårt fokus. Ex kan patienten ex ha en hög UVI eller annan sjukdom där vi inte får glömma att fortsätta tänka brett, och rikta behandlingen så korrekt vi kan.

Ann informerade om att det nu är av värde att tänka till i kontakten med våra SÄBO vilka insatser (ex lab, konsultremisser) som verkligen är nödvändiga och avstå från de som kan skjutas framåt i tiden. Detta för att inte belasta vården i onödan!

Prioriteringar vid svår sjukdom (Ritva Kiskii Berggren)

Se bilaga 2.

Henrik Å berättade vidare att de från palliativmedicin kan sätta ihop en föreläsning (på ca 45 minuter) om akut andnöd och palliativa insatser. Man kan söka den palliativa medicinska juren dygnet runt via sjukhusväxeln för rådgivning. Medicinsk behandling av andnöd är hög prio.

De läkemedel som är viktigast vid andnöd är inj Morfin resp. inj Midazolam. Läs Terapirekommendationerna.

Vi pratade om att de flesta SÄBO inte har möjlighet att tillhandahålla Syrgasbehandling. Henrik informerad om att syrgasbehandling inte kommer högt upp på prio-listan utan att den största effekten uppnås med hjälp av Morfin och Midazolam vad gäller akut andnöd.

Finns PM ute på linda om palliativ syrgasbehandling

Distriktsläkare Åse Ring berättade att palliativa läkemedel finns som central favorit. I receptmodulen: skriv §*palliativa och tab, välj sedan palliativa ordinationer paket.

Ann lyfte frågan om det kommer att finnas palliativa läkemedel så att det räcker ut på våra SÄBO. Ewa Klingefors informerade om att denna fråga nyligt är lyft och ses nu över!

Ann informerade att det i nuläget är enbart ett fåtal skyddsutrustningar som är skickade ut till SÄBO. Gunilla Persson informerade att man i väntan på annan lösning kan få hämta extra på infektionsmottagningen om behov lite mer akut skulle uppstå.

Frågan om kohortvård på exv. hotell håller på att diskuteras för de som behöver sjukhusvård men där vårdplatser ej räcker till. Gäller mest troligt inte för patienter som har sin plats på SÄBO.

Krisledningsgruppen ser nu över om olika sjukvårdsteam kan stärka upp ex på ett SÄBO om det skulle bli kris på personal där, eller på andra enheter.

FRÅGA: Fick frågan om personalen ska betrakta alla med luftvägssymtom som covid-19 Sluta provta? SVAR: Smittskyddsläkare Gunilla Persson sa att det är viktigt att vi nu i börjat ta prover för att förhindra smittspridning. Senare kanske vi får omförhandla detta och sluta provta.

FRÅGA: Om PEP blåsning, som brukar sättas in tillfälligt när patienter har luftvägssymtom. SVAR: PEP- flaskan känns som ett bättre alternativ ur hänseendet aerosolbildning och risk för ökad smittspridning jämfört med sk PEP-flöjt.

Sonja Sundqvist från Skellefteå berättar att de lagt ut nyheter på linda med Covid-19-nytt från Skellefteå. Där det under den "puffen" kommer att läggas ut.

Hur ska all denna information komma ut till linjen? Solveig berättar att det kommer att göras en genomlysning.

Vid pennan ✎

Denise Jarvis

Smittskyddssekreterare