

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusö

Godkänd av: Jacob Wulfsberg, (jacwu), Regionchefläkare

Giltig från: 2024-07-15

Giltig till: 2026-07-15

# Covid-19 – vårdhygieniska rekommendationer

Utarbetad av Vårdhygien i samråd med Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård

## Förändringar sedan föregående version

Version 32. Ersätter version publicerad 2023-11-30.

Rutinen gäller nu både misstänkt och bekräftat fall av covid-19. I övrigt revidering utifrån nuvarande nationella rekommendationer och redaktionella förtydliganden.

## Syfte

Begränsa smittspridning av covid-19 inom vård och omsorg i Västra Götalandsregionen (VGR).

## Innehåll

Förändringar sedan föregående version .....	1
Syfte.....	1
Innehåll .....	1
Bakgrund .....	2
Smittvägar och smittsamhet .....	2
Arbetsbeskrivning.....	3
Provtagning .....	3
Misstänkt och bekräftat fall av covid-19 inom vård och omsorg (inklusive öppenvård) .....	3
Smittspårning och smittskyddsanmälan .....	4
Exponerad patient/omsorgstagare .....	5
Anhopning av fall - utbrott .....	6
Ansvar och avsteg.....	6
Innehållsansvarig.....	6
Relaterad information och kunskapsöversikt.....	6

## Bakgrund

I december 2019 identifierades ett nytt coronavirus, SARS-CoV-2, som orsakar sjukdomen covid-19. Viruset fick pandemisk spridning och mellan februari 2020 till mars 2022 klassificerades sjukdomen som allmänfarlig och samhällsfarlig. Covid-19 är sedan mars 2023 endast anmälningspliktig. Smittspårning i slutenvård och omsorg är fortsatt relevant för att kunna vidta smittförebyggande åtgärder kring exponerad patient/omsorgstagare.

**Inkubationstid:** Oftast 2 – 5 dagar (kan variera mellan 2 – 10 dagar).

**Symtom:** Förkylningssymtom exempelvis hosta, andnöd, halsont och feber men även bortfall av lukt- och smaksinne, allmän sjukdomskänsla med trötthet, huvudvärk, muskelsmärter och magtarmbesvär med diarré. Hos äldre är förvirring vanligt. Symtombild varierar från mycket milda symtom till svår nedre luftvägsinfektion som kan kräva intensivvård, men även asymtomatisk infektion förekommer.

## Smittvägar och smittsamhet

- Covid-19 sprids huvudsakligen via små och stora droppar från luftvägarna, i samband med hosta/nysningar, aerosolgenererande procedurer och vid nära kontakt mellan personer. I trånga utrymmen med otillräcklig/okänd ventilation kan det finnas risk för smittspridning även på längre avstånd.
- Direkt kontaktsmitta förekommer, mycket talar för att indirekt kontaktsmitta är av liten betydelse i samband med covid-19.
- Smittsamhet är störst i anslutning till insjuknandet och i början av sjukdomsförloppet oavsett symtombild. Smittsamhet kan föreligga även innan symtomdebut.
  - Bekräftat fall utan symtom betraktas som smittsam från provtagningsdatum.
- Smittsambetsbedömning utförs individuellt av ansvarig läkare. För mer detaljer vid bekräftad covid-19, se aktuellt [Smittskyddsblad Covid-19 läkarinformation](#).
  - Grundregel är att patient/omsorgstagare som bedömts smittsam inte vistas bland andra patienter/omsorgstagare.
  - För personal är grundregel att de kan återgå till arbetsplatsen efter minst ett feberfritt dygn och allmän förbättring

För patient/omsorgstagare gäller tidsangivelser nedan. I tidsangivelser ingår att person med symtom ska ha varit **feberfri minst 24 timmar** och **påtagligt allmänt förbättrad**.

Patient/omsorgstagare med bekräftad covid-19	Bedöms som smittfri (utöver kriterier ovan)
Utan immunosuppression	<b>5 dagar</b> från symtomdebut
Med immunosuppression eller kritisk sjukdom som vårdats på IVA	<b>Individuell bedömning</b> , som riktmärke <b>minst 14 dagar</b> från symtomdebut
Symtomfri	<b>5 dagar</b> från provtagningsdatum

## Arbetsbeskrivning

Det som inte omnämns specifikt hanteras enligt ordinarie rutin. Grundläggande vård-  
hygieniska rutiner för att bryta smittvägar gäller. Det innebär basala hygienrutiner, punkt-  
desinfektion, städning samt rengöring som alltid tillämpas i vårdssituationer.

### Provtagning

- Provtagning vid misstänkt covid-19 rekommenderas för
  - patient/omsorgstagare där läkare bedömer att diagnos har betydelse för medicinsk  
handläggning.
  - patient och omsorgstagare i slutenvård och i särskilda boendeformer inom äldreomsorg  
och LSS samt daglig verksamhet där diagnos har betydelse för fortsatta  
vårdhygieniska åtgärder.
- Samtidig analys av andra luftvägsvirus kan också vara av värde.
- Negativt prov tidigt i infektionsförloppet utesluter inte helt sjukdom, bedöm behov av  
förnyad provtagning.

### Misstänkt och bekräftat fall av covid-19 inom vård och omsorg (inklusive öppenvård)

- Patient/omsorgstagare vistas, under smittsam period, på eget rum med stängd dörr.
  - Mobilisering kan ske utanför rummet under kontrollerade former och förutsätter att  
personal närvarar samt att mottaglig patient/omsorgstagare eller personal utan skydds-  
utrustning inte utsätts för smitta. Patient förses med munskydd (om det tolereras) vid  
vistelse utanför vårdrum.
  - Flera patienter/omsorgstagare med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma rum, förut-  
satt att annan smitta inte förekommer.

### Skyddsutrustning

Skyddsutrustning nedan används, så länge patient bedöms **smittsam**.

- Vätskeavvisande munskydd (IIR) och visir eller skyddsglasögon används vid
  - vårdnära arbete (inom 2 meter).
- Andningsskydd (FFP2, FFP3) med heltäckande visir, används
  - vid bekräftat fall i patients hemmiljö (ordinärt boende, korttidsenhet, SÄBO/LSS)  
under vistelse i bostad
  - vid aerosolgenererande procedur (AGP) på rum under pågående procedur
  - utifrån riskbedömning som ersättning till munskydd. Exempelvis längre vårdinsats,  
kraftig hosta, nyinsjuknad patient särskilt i trångt utrymme eller när flera smittsamma  
vårdas på samma rum.
- Andningsskydd sätts på och tas av utanför rum respektive bostad, se [Instruktion för användning av andningsskydd](#).

## Aerosolgenererande procedur (AGP)

Aerosolgenererande procedur är en term som försöker sammanfatta situationer som kan innebära högre risk för smitta. I nationellt vårdprogram anges stöd för ökad smittrisk vid trakeotomi, intubering, extubering, bronkoskopi, sugning med öppet sugsystem från nedre luftvägar.

Procedurer som behandling med högflödessyrgas (HFNC, t.ex. Optiflow®), icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling) samt inhalationsbehandling bedöms inte vara AGP.

- Efter avslutad procedur behöver vård-/behandlingsrum inte stå tomt (vädras) utan kan användas direkt.
- Verksamheten ansvarar för att inhämta kunskap om apparatur/procedur genererar aerosol från luftvägsssekret i sådan grad att andningsskydd krävs.

## Transport av smittsam patient/omsorgstagare

Hur patient transporteras avgörs efter medicinsk bedömning avseende om patient bör resa ensam av smittsamhetsskäl.

- Transportpersonal informeras och använder skyddsutrustning, enligt ovan. Gäller personal anställd av vårdgivaren, t.ex. ambulanspersonal, vid sjuktransport och interna transporter.
  - Vid ambulanstransport ska lucka mellan förarhytt och vårdutrymme vara stängd.
  - Vid ambulans-/sjuktransport utan avgränsbart vårdutrymme rekommenderas andningsskydd i förarhytt.
- Minimera risk att exponera andra personer för smitta, t.ex. ska väntetider undvikas.
- Patient/omsorgstagare som tolererar munskydd förses med detta. Patient/omsorgstagare instrueras även i host- och handhygien och förses med engångsnäsduk och plastpåse för uppsamling.

## Informationsöverföring

- Bekräftat fall av covid-19
  - informera mottagande enhet om patient/omsorgstagare med bekräftad covid-19 är fortsatt smittsam och när personen bedöms smittfri.
- Exponerad patient/omsorgstagare
  - informera mottagande enhet om att patient/omsorgstagare är exponerad för covid-19 och senaste datum för exposition.

## Smittspårning och smittskyddsanmälan

För mer information, se [Smittskyddsblad Covid-19 läkarinformation](#). Covid-19 är anmälningspliktig. Det innebär att:

- Anmälan utförs från mikrobiologiskt laboratorium.
- Behandlande läkare utför klinisk anmälan i SmiNet efter positivt antigen test (i de fall anmälan inte utförs av laboratoriet).

## Smittspårning – kartläggning av exponerad patient/omsorgstagare

Sjukdomen är inte smittspårningspliktig men smittspårning är relevant i vård- och omsorgsmiljö för att förhindra smittspridning. Smittspårning omfattar period från symtom-debut och tills patient bedöms smittfri. Bekräftat positiv person utan symtom betraktas som smittsam från provtagningsdatum.

- Identifiera exponerad patient kvar i slutenvård och omsorgstagare inom verksamheter där personer med hög risk för allvarlig sjukdom vistas (korttidsenhet, SÄBO och vissa LSS-boenden).
  - Som exponerad betraktas i första hand person vårdad i samma rum. Ta även hänsyn till lång och nära vistelse i gemensamt utrymme särskilt inom omsorgsverksamhet.
- Enhetens linjeförman eller utsedd ersättare bistår behandlande läkare
  - i kartläggning av exponerade på egen enhet
  - med information till andra enheter där patient/omsorgstagare vistats under smittsam period.

## Exponerad patient/omsorgstagare

Person som exponerats av bekräftat fall kan insjukna i covid-19 under inkubationstiden. Sannolikhet för insjuknande är störst under de första fem dagarna efter exponering.

- Exponerad **patient** inom slutenvård
  - vårdas och vistas på eget rum under 5 dagar efter senaste exponering. Patienter som exponerats vid samma tillfälle kan samvårdas
  - uppmanas att direkt kontakta personal vid nytillkomna symtom på covid-19
  - vid symtom på covid-19 provtas patient och vårdas enligt denna rutin.
- Exponerad **omsorgstagare** inom korttidsenhet, SÄBO och vissa LSS-boenden
  - bör vistas i rum/lägenhet och ha så få kontakter som möjligt under 5 dagar efter senaste exponering
  - bör avstå från sociala aktiviteter under 5 dagar efter senaste exponering
  - uppmanas att direkt kontakta personal vid nytillkomna symtom på covid-19
  - vid symtom på covid-19 provtas patient och vårdas enligt denna rutin.
- Mobilisering av symptomfri person kan ske utanför rum under kontrollerade former. Patient/omsorgstagare kan vistas utomhus.
- Bedöm om provtagning tillför något för att förebygga fortsatt smittspridning, t.ex. för symptomfri exponerad patient/omsorgstagare där det är svårt att identifiera symtom eller säkerställa avstånd.
  - Bedömning utförs av ansvarig läkare i verksamheten eller primärvårdsläkare med medicinskt rådgivningsansvar.
  - Vid eventuell provtagning utförs den dag 3 - 4 efter exponering.

## Anhopning av fall - utbrott

Vid misstanke eller kännedom om flera fall inom samma enhet eller en grupp av patienter, omsorgstagare eller personal med sannolik koppling till varandra.

- Dokumentera verifierade fall, misstänkta fall och exponerade patienter/omsorgstagare. Använd vid behov [Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion](#).
- Säkerställ att regional rutin [Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#) är känd och efterlevs.
- Begränsa vistelse i gemensamma utrymmen t.ex. matsal/dagrum.
- Överväg provtagning av symptomfri patient/omsorgstagare som exponerats. Vid eventuell provtagning utförs den dag 3 - 4 efter exponering.
- Kontakta Vårdhygien vid behov av stöd i utbrottsutredning eller råd avseende smittförebyggande åtgärder.

## Ansvar och avsteg

- Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.
- Enhetens linjechef ansvarar för att kringpersonal (lokalvård, receptarie med flera) får information om skyddsutrustning.
- Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelshanteringssystem.

## Innehållsansvarig

Ingemar Qvarfordt, Medicinsk rådgivare, Avd. patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap.

## Relaterad information och kunskapsöversikt

### Relaterad information

[Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#)

[Instruktion för användning av andningsskydd](#)

[Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion](#)

[Smittskyddsblad Covid-19 läkarinformation](#). Smittskydd Västra Götaland, se rubrik Covid-19

### Kunskapsöversikt

[Basal hygien i vård och omsorg](#). SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens författningssamling

[Basala hygienrutiner och klädregler](#). Vårdhandboken

[Coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic](#). WHO

[COVID-19](#). ECDC

[Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#). Folkhälsomyndigheten

[Förebyggande – att välja skyddsutrustning](#). Arbetsmiljöverket

[Hantering av gravida i samband med covid-19](#)

[Information till personal inom vård och omsorg samt kliniska laboratorier angående covid-19](#).  
(samlingssida) Folkhälsomyndigheten

[Nationellt vårdprogram för misstänkt och bekräftad covid-19](#). Svenska Infektionsläkarföreningen, Svenska Hygienläkarföreningen och Föreningen för Klinisk Mikrobiologi

[Smittrisker AFS 2018:4](#). Arbetsmiljöverkets föreskrifter

[Smittskyddslag 2004:168](#)

[Smittspridning och ventilation](#). Arbetsmiljöverket

[Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#).  
Folkhälsomyndigheten 2023, artikelnummer: 2312

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Ingemar Qvarfordt, (ingqv), Universitetssjukhusö

**Godkänd av:** Jacob Wulfsberg, (jacwu), Regionchefläkare

**Dokument-ID:** SSN11800-2140136717-149

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-07-15

**Giltig till:** 2026-07-15