



Folkhälsomyndigheten

Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg

Publicerad: 30 mars 2020

Uppdaterad: -



Innehåll

Syfte och målgrupp	3
Smittvägar, smittsamhet och smittrisker	3
Kliniska symptom vid covid-19	3
Falldefinition enligt smittskyddslagen	4
Covid-19 och smittskyddslagen	4
Sjukskrivning och råd	4
Principer vid handläggning av patienter och omsorgstagare	4
Inneliggande vård på sjukhus eller omsorgsboende	5
Indikationer för provtagning	6
Basala hygienrutiner utgör grunden för att begränsa smittöverföring	6
Personlig skyddsutrustning för personal	7
Patienttransport	9
Omhändertagande av avliden	9
Källor	9

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.folkhalsomyndigheten.se

Syfte och målgrupp

Det övergripande syftet med rekommendationen är att:

- utgöra ett stöd till smittskyddsenheter, vårdhygieniska enheter och vårdgivare vid hantering av covid-19 inom vård och omsorg,
- vara ett stöd vid riskbedömningar och utarbetande av rutiner för smittförebyggande åtgärder i samband med olika vårdnära situationer.

Smittvägar, smittsamhet och smittrisker

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. WHO anger att en möjlig smittväg är så kallad indirekt kontaktsmitta, det vill säga spridning via droppar som landat på ytor eller föremål i närheten av personer som är infekterade med covid-19. Därför är en god handhygien av största vikt.

Med pågående samhällsspridning av covid-19 kan alla personer som uppvisar luftvägssymtom komma att betraktas som misstänkta fall. För att minska smittrisken för patienter och brukare, samt för vård- och omsorgspersonal är det av största vikt att lokala rutiner upparbetas för exempelvis triagering, vård och omhändertagande av personer på äldre- och omsorgsverksamheter och för patienter och brukare på olika slags vårdinrättningar och boenden. Speciell hänsyn måste tas till patienter, brukare och arbetstagare som tillhör de riskgrupper som identifierats.

Mycket talar för att en person som insjuknat i covid-19 är som mest smittsam i början av sjukdomsförloppet. Smittsamheten korrelerar troligen med graden av symptom och en infekterad person anses vara smittsam från och med symptomdebut. Det är ännu oklart hur länge smittsamhet kvarstår.

Risken för dropp- och kontaktsmitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och adekvata städrutiner. Särskilt stor försiktighet bör iakttas vid arbetsmoment där risk finns för spridning via aerosol som innehåller luftvägssekret.

Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2015:10](#)) om basal hygien samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2011:9](#)) om ledningssystem är grundläggande vid arbete inom vård och omsorg. Arbetsmiljöverkets föreskrift ([AFS 2018:4](#)) ska tillämpas inom alla verksamheter där det finns smittrisker.

Kliniska symptom vid covid-19

Den kliniska symptom bilden innefattar allt från lindrigare förkylningssymptom till mycket svåra luftvägsbesvär med behov av respiratorvård. Symptom som allmän sjukdomskänsla, muskelvärk och mag-tarmbesvär förekommer också.

Inkubationstiden för covid-19 är vanligen 2–14 dagar. Medelinkubationstiden är 5–6 dagar.

Falldefinition enligt smittskyddslagen

[Falldefinition för anmälan enligt Smittskyddslagen \(PDF, 384 kB\)](#) finns i sin helhet på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Se smittskyddsblad och patientinformation på [smittskyddsläkarföreningens webbplats](#).

Covid-19 och smittskyddslagen

Fall av covid-19 ska av behandlande läkare få råd, stöd och information om skyddsplikt och förhållningsregler enligt smittskyddslagen 2 kap. 2 §, se smittskyddsblad på [smittskyddsläkarföreningens webbplats](#).

Covid-19 ska enligt smittskyddslagen (2004:168) anmälas utan dröjsmål av behandlande läkare i SmiNet till den regionala smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten.

Använd följande SmiNet-formulär:

- Klinisk anmälan: Coronavirussjukdom (covid-19)

Sjukskrivning och råd

Även vid lindriga besvär är det extra viktigt för den som arbetar inom vård och omsorg att stanna hemma vid exempelvis hosta eller förkylningssymptom för att skydda medarbetare, patienter och omsorgstagare. Provtagning av personal för covid-19 görs i enlighet med provtagningsindikationen.

Karensdagen i samband med sjukfrånvaro är borttagen. Sjukskrivning är lämpligt under den akuta sjukdomsperioden samt ytterligare två dygns symptomfrihet. Läkarityg behövs först efter 14 dagars sjukfrånvaro.

För att bedöma smittrisen i speciella situationer görs en individuell bedömning, vid behov i dialog mellan behandlande läkare och smittskyddsläkare. Speciella situationer kan exempelvis vara när isolering i hemmet ska upphöra.

Principer vid handläggning av patienter och omsorgstagare

Väl upparbetade rutiner krävs, för korrekt hänvisning, triagering, och handläggning av patienter eller omsorgstagare som behöver vård och omsorg. Detta för att minska smittspridningen i såväl samhället som vården.

All personal som ska vårda personer med misstänkt eller bekräftad covid-19, inom vård och omsorg, måste ha kunskap och aktuell information om covid-19, basala hygienrutiner och användning av personlig skyddsutrustning. För all personal gäller som grund tillämpning av basal hygien enligt SOSFS 2015:10 i verksamhet som innefattar arbetsmoment som innebär fysisk kontakt med patienter eller omsorgstagare.

Adekvat personlig skyddsutrustning (se vidare avsnitt Personlig skyddsutrustning hos

vårdpersonal) måste finnas tillgänglig på vårdinrättningar och boenden som kan komma att bedöma och vårda patienter med covid-19.

Person som kontaktar vården från hemmet

När en person kontaktar vården (inklusive telefonsamtal eller kontakt med digital vårdkontakt) och misstanke om covid-19 uppstår ges råd om egenvård i hemmet och att ny kontakt ska tas vid försämring. Personen rekommenderas stanna hemma i ytterligare två dygn efter symptomfrihet. Bedöms personen vara i behov av sjukhusvård tas kontakt med läkare på mottagande sjukhus för vidare handläggning.

Patient som uppsöker vårdinrättning

I de fall en patient söker vård med symptom som inger misstanke om covid-19 instrueras patienten om hostetikett. Patienten förses om möjligt med munskydd (kirurgiskt munskydd) och hänvisas till ett enskilt rum för bedömning utan att passera väntrum eller allmänna utrymmen. Vid kvarstående misstanke och inför eventuell provtagning följs lokala rutiner för handläggning.

Personal rekommenderas att hålla avstånd till patienten

I vårdnära och omsorgsnära situationer används, som tillägg till de basala hygienrutinerna, lämplig personlig skyddsutrustning i enlighet med lokala riktlinjer.

Inneliggande vård på sjukhus eller omsorgsboende

Patienter med behov av inneliggande vård där covid-19 misstänks bör isoleras och skyndsamt provtas (se avsnittet Indikationer för provtagning, nedan).

Patienter/boende med hosta/nysningar förses med engångsnäsdukar och i samband med vårdtagarnära arbete och eventuella transporter om möjligt med munskydd.

Undersökningar bör i möjligaste mån utföras på rummet.

Vårdrum på sjukhus

Rekommenderat vårdrum är:

- i första hand i enpatientrum med luftsluss
- i andra hand i enpatientrum med förrum
- i tredje hand i enpatientrum med stängd dörr

Två eller flera patienter med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma rum så länge annan samtidig smitta inte förekommer.

Vård på omsorgsboende

Patienter som inte är i behov av sjukhusvård vårdas i eget boende med stängd dörr mot allmänna utrymmen.

I vårdnära situationer använder personalen basala hygienrutiner och lämplig personlig skyddsutrustning.

Indikationer för provtagning

Patient som uppfyller [kriterierna för provtagning](#) provtas skyndsamt.

Ett negativt prov tidigt i infektionsförloppet kan inte utesluta sjukdom. Förnyad provtagning och analys kan därför behöva utföras.

Provtagning av misstänkt fall av covid-19

I första hand rekommenderas att ett prov per patient tas från nasofarynx, bakre svalgvägg eller ett gemensamt prov från dessa lokaler. Sputum eller aspirat/sköljvätska från nedre luftvägarna kan i vissa fall bli aktuellt.

Andra provtagningslokaler kan bli aktuella efter samråd med infektionsläkare och aktuellt kliniskt mikrobiologiskt laboratorium. Antalet prov begränsas till de mest relevanta för att tillgodose långsiktig tillgång på provtagnings- och laboriematerial.

Kontaktuppgift till Folkhälsomyndigheten för diskussion angående provtagningsindikationer och analys: Klinisk mikrobiolog i beredskap (KMiB) 010-205 24 00 – tonval 2.

Transport av prov för laboratorieanalys

Packa provet [enligt anvisningar \(PDF, 792 kB\)](#) på Folkhälsomyndighetens webbplats och använd sedvanliga transportrutiner för kategori B, UN3373.

Laboratorieanalys

Laboratediagnostik för påvisning av SARS-CoV-2 utförs vid flera av landets kliniskt mikrobiologiska laboratorier.

Innan prov skickas för akut analys måste kontakt tas med ansvarig person på det kliniska mikrobiologiska laboratorium dit provet ska skickas. Om akut analys inte är tillgänglig vid det regionala kliniska mikrobiologiska laboratoriet kan analysen utföras av Folkhälsomyndigheten. Vid Folkhälsomyndigheten kontaktas KMiB (se kontaktuppgifter ovan).

Basala hygienrutiner utgör grunden för att begränsa smittöverföring

Risken för kontakt- och droppsmitta 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.

Vid vård av patienter eller omsorgstagare - i situationer där det finns risk för överföring av smittämnen - ska rutiner avseende händer, naglar, underarmar, och skyddskläder följas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2015:10) om basala hygienrutiner. Dessutom ska arbetet

ske enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) om smittrisker.

Personlig skyddsutrustning ska användas vid risk för kontakt med kroppsvätskor:

I de fall arbetskläderna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor eller

annat biologiskt material under ett vård- eller omsorgsmoment, används plastförkläde, skyddsrock eller motsvarande skyddskläder utanpå arbetskläderna.

Om skyddskläder används vid vård av, eller omsorg om, flera personer efter varandra, byts skyddskläderna mellan varje person. Skyddshandskar används, om händerna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor under ett vård- eller omsorgsmoment.

Vård- och omsorgspersonal behöver få särskild utbildning av arbetsgivaren om smittrisker och hygien- och skyddsrutiner som minskar risken för smittöverföring och hur oönskade händelser med risk för smittöverföring ska rapporteras i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4).

Personlig skyddsutrustning för personal

Vid all vård- och omsorgsnära kontakt ska en riskbaserad och adekvat användning av personlig skyddsutrustning vara ett komplement till de basala hygienrutinerna.

Det är arbetsgivarens ansvar att tillhandahålla adekvat skyddsutrustning och att se till att personalen är väl förtrogen med handhavandet. För att minska risken för brist på tillgång till nödvändig personlig skyddsutrustning behöver arbetsgivaren inventera och säkerställa tillgången till denna.

Skyddsåtgärder utgår alltid från den bedömda risken i aktuell vård- och omsorgssituation. En verksamhetsanpassad strategi för att riskbedöma patienter med infektionssymptom till hög respektive lägre smittrisk med covid-19 bör upprättas.

Lokal riskbedömning behöver utföras i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) om smittrisker (se exempelvis 17 § för vård av patienter). Där framgår att särskilda skyddsåtgärder vidtas när det gäller vård av patient, transporter och vid laboratoriediagnostik.

Stänkskydd vid risk för dropp- och kontaktsmitta

Visir och skyddsglasögon

Skyddsglasögon eller visir används för att skydda ögon-, mun- och nässlemhinna. Visir skyddar hela ansiktet mot stänk. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift ([AFS 2018:4](#)) ska visir användas vid arbetsmoment som innebär risk för stänk mot ansiktet av kroppsvätskor.

Munskydd

Vätskeavvisande munskydd (IIR) rekommenderas i kombination med visir eller skyddsglasögon vårdtagarnära arbete.

Skyddsförkläde och skyddsrock

Enligt SOSFS 2015:10 ska skydd av arbetsdräkten användas 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.

Skyddshandskar

Enligt [AFS 2018:4](#) och SOSFS 2015:10 ska skyddshandskar användas vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor. Byte av skyddshandskar görs mellan varje vård- eller omsorgsmoment (SOSFS 2015:10) samt vid behov och baseras på lokala riskbedömningar, i linje med lokala rutiner.

Vid risk för aerosolsmitta

Andningsskydd

Aerosolgenererande moment som medför kontakt med luftvägssekret innebär ökad smittrisk. Verksamhetens riskbedömning ligger alltid till grund för beslut om vilka särskilda skyddsåtgärder, exempelvis användning av andningsskydd, som behöver vidtas som tillägg till de basala hygienrutinerna. Användning bedöms från fall till fall, enligt lokal riskbedömning med utgångspunkt från vilka arbetsmoment som ska utföras.

Tillpassat andningsskydd FFP2, FFP3, PAPR (powered air purifying respirator) eller motsvarande används vid arbetsmoment där lokal riskbedömning visar att det är nödvändigt.

Andningsskydd FFP2 och FFP3 är av engångstyp, men om de inte tagits av, skadats eller förorenats kan de enligt WHO:s rekommendationer användas upp till 4 timmar.

Mer information om andningsskydd hittar du på [Arbetsmiljöverkets webbplats](#).

Tillpassning av andningsskydd

Alla typer av andningsskydd passar inte alla. Om andningsskyddet inte sitter tätt reduceras skyddseffekten markant. Genom ett tillpassningstest säkerställs att det tilltänkta andningsskyddet passar för användaren. Tillpassningstest behöver göras innan en viss modell av andningsskydd används första gången. Tillverkaren kan ge förslag på metoder som kan användas.

Hantering av tvätt och avfall

Tvätt hanteras som vanlig tvätt enligt ordinarie riktlinjer.

Avfall och engångsmaterial, som bedöms vara förorenade med kroppsvätskor, hanteras som smittförande avfall kategori B (UN3291) enligt lokala rutiner. Läs mer i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2005:26 om hantering av hälso- och sjukvårdens avfall med riskklass 3-4.

Avfall och engångsmaterial som inte bedöms vara förorenade hanteras som konventionellt avfall enligt lokala rutiner.

Rengöring och desinfektion

Städning och desinfektion hanteras enligt ordinarie riktlinjer och skyddsutrustning väljs efter riskbedömning.

Coronavirus är känsliga för ett brett utbud av desinfektionsmedel, inklusive alkoholbaserade medel. Vård- och omsorgsrummets ytor inklusive vårdnära tagytor som dörrhandtag och föremål/utrustning etc, rengörs dagligen med alkoholbaserade ytdesinfektionsmedel med tensider, eller med oxiderande desinfektionsmedel, enligt lokala anvisningar.

Rengöring och punktdesinfektion efter spill av kroppsvätskor görs enligt ordinarie riktlinjer.

Golv rengörs med rengöringsmedel. Slutlig smittstädning följer samma principer som vid daglig städning.

Patienttransport

Vid beställning av ambulanstransport uppges covid-19.

Vid transport av patient inom eller mellan sjukvårdsinrättning eller motsvarande följs lokala rutiner.

Patient eller omsorgstagare förses med engångsnäsdukar och instrueras att hosta i näsduk för att minska risk för spridning av droppburen smitta. Om möjligt kan den sjuke istället förses med munskydd.

Omhändertagande av avliden

Om en person med konstaterad eller misstänkt covid-19 avlider tas kroppen omhand enligt lokala riktlinjer. Se vidare [Folkhälsomyndighetens övergripande rekommendationer](#) till stöd för regionala och lokala riktlinjer och rutiner.

Efter konstaterat dödsfall upphör av naturliga skäl risken för smittspridning via hosta och nysningar. Risken för kontakt- och droppsmitta kan minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och adekvata städrutiner. Vid all kontakt med den avlidnes kropp rekommenderas adekvat personlig skyddsutrustning för att minska risken för exponering för kroppsvätskor. Vid en eventuell obduktion behövs dessutom skydd mot exponering för aerosoler.

Källor

Världshälsoorganisationen (WHO): [Tekniska vägledningar avseende diagnostik sjukvård etc.](#)

ECDC: [Tekniska vägledningar avseende, riskbedömningar, veckorapporter etc.](#)

Folkhälsomyndigheten: [Samlad information om covid-19.](#)