

Luftvägsvirusinfektioner inklusive covid-19 och influensa på SÄBO, korttidsboenden, gruppboenden - Vårdhygienisk rutin

Detta dokument baseras på rekommendationer från Folkhälsomyndigheten med regional anpassning och uppdateras i takt med att ny information blir tillgänglig

Detta dokument kan vara föremål för fortlöpande uppdateringar. Utskrivet dokument är giltigt endast om versionsnummer/godkännandedatum överensstämmer med versionsnummer/godkännandedatum på digitalt publicerat dokument på Insidan eller NLL+

Versionshistorik

Version	Ändringar
Aktuell version	Förtydliganden, språkliga förändringar
23-11-03	Omfattande omarbetning av dokumentet för att inkludera all typ av luftvägsvirusinfektion inklusive covid-19 och influensa.

Innehåll

Bakgrund	3
Smittvägar och smittsamhet	4
Smittspårning	4
Utbrott av covid-19 eller influensa	4
Vård vid luftvägsinfektion orsakat av luftvägsvirus	5
Vårdhygieniska rutiner	6
Skyddsutrustning- personal	6
Påklädning och avklädning.....	6
Besökare	7
Måltider	7
Material.....	7
Städning och desinfektion	7
Tvätt/Avfall	8
Omhändertagande av avliden	8
Förebyggande åtgärder och utbrottshantering	9
Referenser	9

Syfte

Förebygga smittspridning av luftvägsvirus/förkylningsvirus, till exempel covid-19 och influensa, bland boende/omsorgstagare.

Omfattning

Kommunal vård och omsorg på SÄBO, korttidsboende och gruppboende.

Ansvar

Chef på respektive enhet bär ansvar för att rutinen följs av alla medarbetare.

Avsteg från rutinen eller givna vårdhygieniska rekommendationer rapporteras i befintligt avvikelssystem.

Terminologi

Influensa - Två typer av influensavirus A och B- förorsakar influensainfektion som uppträder säsongvis huvudsakligen under vintersäsongen.

Covid-19 - orsakas av ett coronavirus, SARS-CoV-2.

RSV – Respiratory syncytial virus. Orsakar hos de flesta en mild luftvägsinfektion. Små barn och äldre kan bli allvarlig sjuka och under RS-säsongen vårdas många spädbarn på sjukhus.

Luftvägsvirus – Det finns olika virus som kan orsaka luftvägsinfektion, utöver influensa, SARS-CoV-2 och RSV är också humant metapneumo-, rhino-, entero-, adeno-, parainfluensavirus samt humana säsongscoronavirus vanliga.

Bakgrund

Risken för att bli allvarligt sjuk i virusorsakade luftvägsinfektioner ökar med stigande ålder och för personer som har andra riskfaktorer, till exempel nedsatt immunförsvar.

Det krävs särskilda rutiner i vården för att förhindra spridning av virala luftvägsinfektioner, både till patienter och personal. Detta dokument beskriver vårdhygieniskt tillvägagångssätt för okänd luftvägsinfektion.

Alla personer med smittsam luftvägsinfektion har rätt till samma vård, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas.

När bör virusorsakad luftvägsinfektion hos omsorgstagare misstänkas?

- Förekomst av minst ett av följande nytillkomna symtom: hosta, ont i halsen, andfåddhet, eller rinnande/täppt näsa, med eller utan feber,
och
- ansvarig vård- och omsorgspersonal misstänker att orsaken är infektion.

Även ett akut insjuknande i lunginflammation (allvarlig nedre luftvägsinfektion) utan annan uppenbar förklaring eller bortfall av lukt/smaksinne ska inge misstanke på covid-19 eller influensa. Mag-tarmsymtom till exempel, illamående och kräkningar kan också förekomma vid virusorsakad luftvägsinfektion. Hos äldre kan insjuknandet vara okarakteristiskt, till exempel akut feber och förvirring.

Diagnostik

PCR-provtagning för covid-19, influensa och RS-virus skall alltid utföras när det finns medicinska skäl för detta. I vård och omsorg bör frikostig provtagning utföras som stöd för smittförebyggande åtgärder.

Inkubationstid

Inkubationstiden för virusorsakade luftvägsinfektioner är vanligtvis 1–5 dagar. För SARS-CoV-2 i typiska fall 2–5 dagar, för influensa 1-4 dagar och för RS-virusinfektion 3-5 dagar.

Smittvägar och smittsamhet

Smittvägar för luftvägsinfektioner

Virus överförs framför allt via droppar till slemhinnan i luftvägarna och för vissa virus även via ögat. Virus överförs även via direkt och indirekt smitta. Att hålla avstånd är tillsammans med god handhygien de viktigaste smittförebyggande åtgärderna.

Smittsamhet

Smittsamhet från en person med luftvägsinfektion är störst under perioden kring insjuknandet och några dagar framåt.

Baserat på kunskap för vuxna patienter och omsorgstagare utan immunsuppression med covid-19 och influensa kan en individ med luftvägsinfektion betraktas som smittfri när följande kriterier är uppfyllda

- A. 5 dagar efter symtomdebut och,
- B. Feberfrihet i minst 24 timmar och,
- C. Klinisk förbättring.

En boende som har influensa A eller B och är **allmänt förbättrad i minst 24 timmar och har fått antiviral behandling i 3 dagar** är sannolikt inte särskilt smittsam.

Personal med symtom

Folkhälsomyndigheten rekommenderar medarbetare med nyttillkomna symtom på luftvägsinfektion att stanna hemma. Man är som mest smittsam vid insjuknandet och några dagar efteråt. **Diskutera hur ni ska göra på er arbetsplats.** Om personalen är sjuk så är grundregeln för återgång i arbete är att personen ska vara förbättrad och feberfri sedan minste ett dygn innan återgång till arbete.

Smittspårning

Det är bra att kartlägga vilka medboende som kan ha exponerats för covid-19 eller influensa och vara uppmärksamma på symtom hos dessa, instruera till handhygien och eventuellt vistelse på rum. Kontakta vårdhygien vid behov.

Utbrott av covid-19 eller influensa

Utbrott definieras som 3 fall eller fler av Covid-19 eller influensa som misstänks ha smittats av varandra eller har samma gemensamma smittkälla. Kontakta vårdhygien vid behov, initialt eller om insatta insatser inte ger resultat.

- Snabb kartläggning av omfattning. Hur många patienter/omsorgstagare/personal har misstänkta symtom?

- Säkerställ att smittförebyggande arbetssätt är känt och används av personalen, inklusive användning av skyddsutrustning.
- Säkerställ att isolering eller vård på eget rum och kohortvård används i så stor utsträckning som är möjligt utifrån verksamhetens förutsättningar.
- Säkerställ att god vård och omsorg kan fortsätta att bedrivas på enheten och ta hänsyn till de negativa konsekvenser som utbrottsshantering kan medföra.
- Kontakta vårdhygienisk för dialog.

Exponerade som i t.ex. dagverksamhet träffar personer i riskgrupp

Om person som är exponerad för covid-19 och influensa deltar i dagverksamhet med andra brukare i riskgrupp så får en bedömning göras om personen kan delta i verksamheten första 5 dagarna efter exponering. Hänsyn får tas till individens behov av fortsatt dagverksamhet och personens möjlighet (ev. med assistenters hjälp) att identifiera egna luftvägssymtom, förmåga att hålla avstånd och handhygien.

I [Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se) beskrivs förebyggande åtgärder och smittförebyggande strategier (s. 12-15).

Vård vid luftvägsinfektion orsakat av luftvägsvirus

Boende/omsorgstagare

Sjuka/smittsamma boende/omsorgstagare

- Den boende/omsorgstagare ska vistas i eget rum/lägenhet med stängd dörr och egen toalett och dusch.
- Begränsa antalet som deltar i vården av boende/omsorgstagare. Om möjligt bedrivs kohortvård, så att särskild avdelad personal vårdar den boende som har konstaterad smitta. Kohortvård ska bedrivas 24 timmar/dygn. De deltar inte i vård av övriga boende/omsorgstagare.
- Den som vårdar den sjuke kan hantera livsmedel och arbeta i avdelningsköket om basala hygienrutiner följs.

Alla boende/omsorgstagare

- Uppmana alla boende/omsorgstagare att hosta och nysa i armvecket eller i engångspapper. Använt papper läggs direkt i avfallspåse. Avsluta med att tvätta händerna med tvål och vatten och/eller utföra handdesinfektion.
- Alla boende/omsorgstagare på enheten ska få möjlighet eller hjälp till att tvätta händerna med tvål och vatten och/eller utföra handdesinfektion.

På boenden med risk för allvarliga konsekvenser vid utbrott

Följande åtgärder, alla eller några, kan sättas in på boenden, till exempel SÄBO, som har många som kan bli allvarligt påverkade av även "vanliga" förkylningar och där smittspridning riskerar att få allvarliga konsekvenser.

- Alla symptomfria boende/omsorgstagare uppmanas att vistas så mycket som möjligt i sina lägenheter/rum. Om de har svårt att stanna på rummet bör de i alla fall hålla sig på sin enhet.

- Minimera vistelse i gemensamma utrymmen, se till att så få som möjligt vistas i lokalen samtidigt. Håll 2 meters avstånd mellan personer vid ex. tv-tittande: Vistelse utomhus är att föredra.
- Boende/omsorgstagare serveras och äter på sina rum.
- Personalen bör inte gå runt på flera avdelningar.

Vårdhygieniska rutiner

Skyddsutrustning- personal

Alla luftvägsinfektioner

- **Följ alltid basala hygienrutiner** [Basal hygien i vård och omsorg - Anvisning \(nll.se\)](#). Enhetschef/arbetsledare ska se till att alla känner till och följer dessa.
- **Vid misstänkt eller bekräftad Covid-19**
Använd visir och andningsskydd tillhörande någon av klasserna FFP3/FFP2 i kombination med visir. Ska användas under de första 5 dagarna när omsorgstagaren är sjuk. Om man har kortare kontakter med omsorgstagaren kan munskydd klass II och visir användas. Använd därefter visir eller annat skydd mot stänk mot ansiktet under tiden omsorgstagaren har symtom, till exempel snor och hosta.
- **Vid andra förkylningsvirus**
Använd visir och munskydd klass II under de första 5 dagarna, och därefter visir eller annat skydd mot stänk mot ansiktet under tiden omsorgstagaren har symtom, till exempel snor och hosta.
- Flergångsvisir rengörs och desinficeras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider innan återanvändning.

Påklädning och avklädning

Påklädning och avklädning kan ske i rummet/lägenheten, utanför säkerhetsavståndet 2 meter.

Följ basala hygienrutiner, det vill säga avklädning av handskar, förkläde och visir + munskydd ska alltid ske med försiktighet för att undvika spill och risk för nedsmutsning av arbetsdräkt och händer.

Påklädningsordning

1. Desinficera händerna
2. Ta på vätskeavvisande kortärmat plastförkläde (vid risk för mycket stänk/spill långärmat engångsrock/plastförkläde)
3. Knyt ihop förklädet baktill med en lös rosett så den är lätt att lösgöra.
4. Ta på munskydd (klass II) eller andningsskydd (FFP2 eller FFP3), se vilket under rubrik om skyddsutrustning.
5. Ta på visir
6. Ta på undersökningshandskar vid risk för kontakt med kroppsvätskor

Rutin för säker avklädning i rummet/lägenheten.

1. Ta av handskar. *Desinfektera händerna*
2. Ta av engångsplastförklädet (ta av så att den hamnar ut och in). *Desinfektera händerna*
3. Ta av skyddsglasögon/visir (tas av bakifrån). *Desinfektera händerna.*
4. Ta av munskydd/andningsskydd i snörena, minst 2 meter från vårdtagaren. Lyft båda snörena framåt över huvudet. Undvik att vidröra utsidan av munskyddet. *Desinfektera händerna*

Lägg använd skyddsutrustning i soppåse, knyt ihop och kassera den. Byt arbetskläder om de förorenats innan besök hos annan boende under samma arbetspass.

Besökare

Besökare bör alltid hålla god handhygien, hosta i armvecket och bör inte komma till boendet när de är förkylda eller vid annan smittsam sjukdom.

Verksamhetsansvariga ska se till att det finns möjlighet att tvätta händer med tvål och vatten eller desinficera dem med handdesinfektionsmedel vid entrén och i allmänna utrymmen.

Måltider

- Person med luftvägsinfektion orsakad av luftvägsvirus serveras mat och äter i sitt rum/lägenhet.
- Porslin, bestick och matbrickor hanteras som vanligt och diskas i diskmaskin.

Material

- Rumsbunden utrustning (stetoskop, blodtrycksmanschett etc.)
- Ta bara in det material som behövs till varje vårdmoment.
- Begränsa förråds mängden på rummet/toaletten
- Överblivet engångsmaterial och/eller avdelningsförpackningar som förvarats inne hos den boende kasseras som konventionellt avfall.
- Flergångsmaterial desinfekteras i spoldesinfektor. Om materialet inte tål värme används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Medicinteknisk utrustning och hjälpmedel som varit inne i vådrummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd ytdesinfektionsmedel med tensider.

Städning och desinfektion

Vid all rengöring/desinfektion är mekanisk bearbetning av ytor en förutsättning för bästa resultat.

Punktdesinfektion

Vårdpersonal ansvarar för att omedelbart torka upp spill/stänk av kroppsvätskor med en engångsduk av papper och därefter desinfektera ytan med ytdesinfektionsmedel med tensider.

Daglig städning

Det är viktigt med tydliga städrutiner och personal som har kunskap om på- och avklädning av skyddskläder, korrekt handskanvändning och munskydd.

- Den som städar ska följa basala hygienrutiner och använda skyddsutrustning som omvårdnadspersonalen vid städning i rummet där omsorgstagaren befinner sig.
- Tagytor som t.ex. handtag, säng, sängbord, toalett och kranar desinfekteras dagligen med ytdesinfektionsmedel med tensider.
- Använd rengöringsmedel och vatten till övriga ytor.
- Desinfektera använd städutrustning med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller om möjligt kör i spoldesinfektor, alternativt använd engångsmopp.

Slutstädning

Slutstädning sker efter friskförklaring eller flytt från rum/lägenhet.

Vårdpersonalen rengör och desinfekterar all flergångsutrustning och allt flergångsmaterial.

- Slutstädning sker enligt sedvanlig rutin, följ basala kläd- och hygienriktlinjer.
- Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider till alla ytor hos den boende t.ex. hygienutrymme, toalett, tvättställ och tagställen (handtag, lysknappar och dyl.) säng, sängbord samt medicinskt teknisk utrustning och hjälpmedel.
- Golv rengörs noggrant med vatten och rengöringsmedel.
- Avtorkningsbar madrass/kudde desinfekteras.
- Textilier tvättas i minst 60 grader alternativt skickas för tvätt.

Vid frågor rådgör med enheten för [Vårdhygien](#).

Tvätt/Avfall

- Använd handskar och engångsplastförkläde vid hantering av smutsig tvätt.
- Sortera och hantera tvätten i vårdtagarens rum/lägenhet och lägg direkt i tvättmaskin.
- Textilier som skickas för tvätt (cirkulationstvätt) hanteras som vanligt.
- Avfall hanteras som vanligt, soppåsen försluts på rummet.

Omhändertagande av avliden

[Rutiner vid dödsfall - Region Norrbotten \(nllplus.se\)](#) Rutin för omhändertagande av avliden i hemmet (inkl. särskilt boende/ gruppboende) eller på annan plats utanför sjukhus.

Förebyggande åtgärder och utbrottshantering

I [Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg \(folkhälsomyndigheten.se\)](#) beskrivs förebyggande åtgärder och smittförebyggande strategier (s. 12-15).

Vid utbrott se samma dokument sida 17. Kontakta vårdhygien för vägledning om lämpliga åtgärder.

Vaccination av personal

Personal som arbetar patientnära och därmed riskerar att exponeras för luftvägsvirus bör erbjudas och rekommenderas vaccin årligen enligt folkhälsomyndighetens rekommendationer för personal i vård och omsorg. Vaccinationerna är viktiga av flera skäl: arbetsmiljö, patientsäkerhet och minskad påverkan på verksamheten i stort.

Referenser

[AFS 2018:4](#) (pdf). Arbetsmiljöverket. Smittrisker.

[AFS 2020:1](#) (pdf). Arbetsmiljöverket, Arbetsplatsens utformning

[SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg \(socialstyrelsen.se\)](#)

[Vårdhygien - Region Norrbotten \(nllplus.se\)](#)

[Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19 \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg — Folkhälsomyndigheten \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

[Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg — Folkhälsomyndigheten \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)