

# Personlig skyddsutrustning vid covid-19

*Uppdaterad 231114 ändring kring aerosolgenererande procedurer, antal dagar munskydd behöver bäras, lathund inlagd i detta dokument och finns inte kvar separat.*

Nedanstående rekommendationer grundas på Folkhälsomyndighetens samt Arbetsmiljöverkets rekommendationer och val av skyddsutrustning. Verksamhetschef har arbetsmiljöansvar och bedömer nivån av skyddsutrustning för sin enhet.

## Skyddsutrustning vid misstänkt samt bekräftad covid-19:

- Visir/skyddsglasögon används alltid inom 2 meter från smittsam person under hela smittsamhetsförloppet.
- **Andningsskydd** (FFP2, FFP3) ska användas vid misstänkt eller bekräftad covid-19 under de 5 första dyggen efter symtomdebut, utom om sammanlagd tid inne hos smittsam patient är kortare än 1 timma/dag.

Hos personer med bekräftad covid-19 och immunsuppression eller kritisk sjukdom som vårdats på IVA, görs en individuell bedömning då andningsskydd kan behövas längre än 5 dagar. Som riktmärke bedöms smittsamheten vara låg vid mer än 1 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring och när det gått minst 14 dagar från symtomdebut.

**Munskydd** vid **total** kontakt **kortare än 1 timma/dag** används munskydd typ IIR + glasögon/visir eller typ II i kombination med heltäckande visir. Används munskydd klass IIR med inbyggt visir skall personal inte arbeta under personen för att inte riskera att droppar faller ovanifrån och in i visiret.

OBS! Om andningsskydd ska fungera även som source control (hos patient med symtom innan provsvar) så måste andningsskydd med täckt ventil eller utan ventil användas.

## Aerosolgenererande arbetsmoment

Vid aerosolgenererande arbetsmoment ska andningsskydd alltid användas oavsett dag i förloppet.

Exempel på aerosolgenererande arbetsmoment

- endotrakeal intubation och extubation,
- trakeotomi
- trakeostomivård
- handventilering inför intubation
- bronkoskopi
- hjärt-lung-räddning
- provtagning/sugning från nedre luftvägar.

Tillgänglig vetenskap talar inte för att nebuliserande behandling, non-invasiv ventilation (NIV) eller högflödes syrgasbehandling ger upphov till smittsamma aerosoler.

Andningsskydd kan användas upp till 4 timmar i sträck så länge det inte tagits av, skadats eller förorenats (*WHO's rekommendation*).

Vid skäggväxt sluter inte andningsskyddet tätt. Läckagetest ska utföras vid varje användning.

### **Utöver ovanstående ska handskar och förkläde användas enligt basala hygienrutiner:**

- I de flesta situationer räcker det med skyddsförkläde utan ärm. Vid risk för **kraftig** förorening av kläder eller underarmar rekommenderas långärmat plastförkläde eller vätskeavvisande skyddsrock eller skyddsrock i kombination med plastförkläde.
- Skyddshandskar används vid arbetsmoment som innebär överhängande risk för kontakt med kroppsvätskor (ska bytas mellan olika vård- och omsorgsmoment. Desinfektera händerna före och efter handskar).

**Se lathund nedan**

# Lathund för val av skyddsutrustning vid misstänkt eller bekräftad, covid-19

## Basala hygienrutiner gäller som alltid

- Handdesinfektion före och efter kontakt med vårdtagaren eller dennes miljö
- Handskar vid risk för kroppsvätska
- Förkläde (kortärmat) vid närkontakt med patient, dess omgivning eller vid risk för stänk

### Munskydd\*

Vid korta besök på vårdrum (under 1 tim/arbetspass)

### Visir

Alltid vid nära kontakt (inom 2 m)

### Andningsskydd\*\*

Vid besök på vårdrum (över 1 tim/arbetspass) vid sammanlagd exponering över 1 timme/ dag.

#### Vid vård av exponerade patienter

**Alltid** vid aerosolgenererande procedurer, tex intubering, tracheotomi, bronkoskopi HLR etc under smittsam period.

\*Munskydd som ska användas är typ IIR alt. munskydd typ II i kombination med heltäckande visir. \*\*Andningsskydd innebär FFP2, FFP3. Innan bekräftad covid-19 hos vårdtagaren ska andningsskydd utan ventil användas.