



Vård och åtgärder vid fall av covid-19 inom vård- och omsorg i regionen och kommunerna

Uppdaterad 231117 Förtydligande om Smittskyddsanmälan. Rutin Vård av patient på vårdavdelning med misstänkt eller konstaterad covid-19 (56055) ingår nu i detta dokument och arkiveras.

Bakgrund

Risken för allvarliga konsekvenser av covid-19 är lägre både för samhället och för den enskilde individen, främst på grund av det skydd mot svår sjukdom och död som uppnåtts genom vaccination och/eller genomgången infektion. Detta har medfört att covid-19 omklassificerades den 1 april 2022 från allmän- och samhällsfarlig sjukdom till anmälningspliktig sjukdom.

Covid-19 är efter 15 mars 2023 inte längre smittspårningspliktig, detta innebär att det inte behöver göras en smittspårning med provtagning kring varje nytt fall som identifieras.

Vid konstaterad exponering av personal följs **Arbetsmiljöverkets regelverk** för listning av exponerad personal. Regelverket utgår från att SARS-CoV-2 klassas som ett smittämne av riskklass 3 och verksamhetschefen är ytterst ansvarig.

Arbetsgivaren ska lista namn och personnummer på personal som exponerats. Instruktioner finns [Här](#)

Provtagning

Patient/omsorgstagare: vid symtom rekommenderas provtagning

- av personer med medicinsk indikation där läkare bedömer att diagnos har betydelse för fortsatt patienthandläggning så som t ex antiviralbehandling.
- av patienter inom hälso- och sjukvård där diagnos kan ha betydelse för fortsatta vårdhygieniska åtgärder så som isolering, skyddsutrustning etc.
- av omsorgstagare inom omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19 bor eller vistas och där diagnos kan ha betydelse för fortsatta vårdhygieniska åtgärder så som isolering, skyddsutrustning med mera.

Personal

- Personal med symtom **bör inte provtas** men ska stanna hemma i enlighet med [Rutin för personal med luftvägssymtom under covid-19 pandemin](#). Provtagning kan i vissa fall bli aktuell i samband med utbrott.
- Om personal ändå har testat positiv med annat antigen test än regionens tar Ec ställning till om ny testning behöver göras med Regionens test. Bedöms personen ha Covid-19 ska vederbörande vara smittfri innan återgång i arbete, se smittsambetsbedömning [här](#).

Remiss

I första hand ska remiss skrivas i cosmic. Pappersremisser kräver extra arbete på laboratoriet och bör användas endast i undantagsfall.



PCR: Rekommenderas. Provet analyseras via Regionens laboratorium och svaret kommer vanligen inom ett dygn.

Antigentest: Kan användas vid känd exponering av covid-19. Detta är ett snabbtest som analyseras på plats och ger svar inom 15 min.

De test som rekommenderas är Panbio eller LumiraDX (kräver särskilt analystillbehör) dessa kan beställas via WebSesam.

Nackdelen med antigenest är att de inte är lika känslig som PCR.

Patient som ingår i smittspårning vid utbrott och har symtom på covid-19 med negativt antigenest ska även provtas med PCR eller hanteras som smittsam.

Smittskyddsanmälan

- **Positivt PCR** för covid-19 anmäls från laboratoriet och behöver inte smittskyddsanmälas av klinikern.
- **Positivt antigenest** för covid-19 som inte verifieras med PCR ska smittskyddsanmälas av klinikern, vilket också ska dokumenteras i Cosmic.

Vård av patient på slutenvårdsavdelning med misstänkt eller konstaterad Covid-19

- Patienten vårdas på enkelrum med stängd dörr.
- Personal bär skyddsutrustning, se länk 1 på sista sidan.
- Vid positivt provsvar kontaktas infektionsbakjour för samråd och bedömning om patienten ska flytta till annan enhet eller fortsatt vårdas på den klinik patienten befinner sig.
- Vid negativt provsvar på patient med stark misstanke om covid-19 kontaktas infektionsbakjouren för ytterligare bedömning.
- Finns fler bekräftade fall av covid-19 på avdelningen kan dessa samvårdas om inga vårdhygieniska hinder föreligger (tex MRB).

Transport av patient inom sjukhuset

- Kontakta mottagande enhet, ge information om misstänkt smitta och att patienten ska gå direkt in på undersöknings- eller vårdrummet.
- Patienten utrustas med munskydd, om det inte är möjligt ges papper att hosta i samt en påse att slänga pappret i. Hjälp patienten med handhygien om denne inte klarar det själv.
- Transportör använder munskydd och visir vid transport under 15 minuter. Vid transport över 15 minuter används andningsskydd och visir.
- I hiss undviks medpassagerare.

Patienter och omsorgstagare som exponerats för covid-19

- Exponerad medpatient flyttas till eget rum och provtas snarast samt dag 4 med PCR.
Används antigenest provta 3 + 5 dagar efter exponeringstillfälle, eller så nära dessa dagar som möjligt.
- Ska inte samvårdas med andra under den beräknade inkubationstiden, 5 dagar. Skyddsutrustning bärs.

- Före flytt, rengörs sängen med vatten och mikrofiberduk vid synlig smuts annars/därefter alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Medpatient som haft covid-19 de sista 3 månaderna och är symtomfri behöver inte provtas men flyttas till annat rum, kan där samvårdas.
- Var observant på luftvägssymtom eller feber hos alla exponerade individer och informera dem att genast meddela eventuella symtom. Om individen inte själv kan informera bör extra kontroller göras av tex temp. Vid tillkomst av symtom eller tilltagande symtom ska ny provtagning utföras snarast även om senaste testresultat var negativt.
- Planerade undersökningar kan genomföras så länge personen är symtomfri.

Vårdhygieniska åtgärder vid utbrott

Med utbrott menas flera fall där smittan misstänks ha skett på enheten.

- All personal bör kontinuerligt bära munskydd.
- Personal ska som alltid följa basala hygienrutiner.
- 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. Tex håll avstånd tillvarandra 2 meter, då detta är möjligt. Glöm ej hålla avstånd även i fikarum (minimera antal personer i rummet utifrån storlek så avstånd kan hållas, vädra) samt omklädningsrum. Undvik fysiska möten.
- Säkerställ att isolering eller vård på eget rum och kohortvård används i så stor utsträckning som är möjligt utifrån verksamhetens förutsättningar.
- Besluta i vilken grad diagnostisk provtagning och screening av misstänkt exponerade ska användas för att hantera utbrottet. Kontakta vårdhygien för dialog.
- Uppmana personal att inte arbeta på andra enheter under tiden utbrottet pågår.
- Säkerställ att god vård och omsorg kan fortsätta att bedrivas på enheten och ta hänsyn till de negativa konsekvenser som utbrottshantering kan medföra.
- Ett utbrott är över när det inte blivit några nya fall på 5 dagar.

Smittspårning vid utbrott

Provtagning av symtomfria patienter, omsorgstagare eller personal som blivit exponerade görs enbart i undantagsfall såsom långvarigt utbrott som man inte får kontroll över.

Den viktigaste åtgärden för att begränsa smittspridning är att bära munskydd. Eventuellt beslut om att införa screening tas utifrån verksamhetens bedömning av åtgärdens nytta.

Beslut om detta bör alltid ske i samråd med Vårdhygien. Verksamheter som överväger att införa screening behöver själv ta ställning till såväl arbetsrättsliga som arbetsmiljörättsliga frågor innan screeningen genomförs. Beakta även det obehag som upprepade provtagning kan medföra för patienter eller omsorgstagare. Om beslut om screening fattats följs punkterna nedan.



- Identifiera exponerade patienter. Provtas de som utvecklar symtom.
- Vid negativt antigen test i samband med symtom ska även PCR prov tas.
- De som haft bekräftad covid-19 under de senaste 3 månaderna och är symtomfria behöver inte provtas.
- Symtomdebut eller positivt provsvar om inga symtom föreligger räknas som dag noll. Smittspårning ska göras från 48 timmar innan dag noll om index har symtom.
- Kontakta ansvarig läkare för kännedom om att smitta föreligger på enheten, då denne vid behov behöver stå för ordination av prover för patienter via Cosmic.
- Personal med symtom förenliga med Covid-19 behöver inte provtas men ska stanna hemma i enlighet med Rutin för personal med luftvägssymtom under covid-19 pandemin.
- Inom LSS gruppboende bör smittspårning vid utbrott utföras endast om en medicinsk bedömning identifierar person/personer som riskerar allvarlig sjukdom av covid-19.

Följande bedöms som exponerade

- Som exponering räknas sammanlagd tid >15 min närmare än 2 m (inom 24 tim) om ingen av de inblandade hade munskydd.
- Om index och/eller den exponerade hade munskydd räknas minst 1 timmes exponeringstid.
- Exponerade bör under inkubationstid undvika nära och längre kontakt med kollegor som tex lunch, möten och andra sammankomster samt kontinuerligt bära munskydd under 5 dagar efter exponering.

För hantering av exponerad medborgare/boende på SÄBO se Här

Se länkar till övriga rutiner nedan

Länkar till rutiner och listor

1. Personlig skyddsutrustning vid covid-19 (56060) inkl Lathund
2. Riktlinje för arbetsgivare med vård- och omsorgspersonal med luftvägssymtom under covid-19 pandemin (56149)
3. Lista **patienter/medborgare** som utsatts för covid-19 (60452)
4. Lista **personal** som utsatts för covid-19 (60451)
5. Smittsambetsbedömning se Smittskyddsblad
6. Antigentest inom kommunal vård-och omsorg (66154)
7. Vård av patient med misstänkt eller konstaterat fall av Covid-19 (Regionen)
8. Vårdhygieniska riktlinjer för omhändertagande av patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19 inom särskilt boende/kortidsenhet LSS samt hemtjänst (55993)
9. Munskyddsanvändning, som source control (61920)
10. Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg (Folkhälsomyndigheten)