

Transport och omhändertagande av smittsam patient på IVA

Innehåll

| | |
|---|----|
| Innehållsansvariga | 2 |
| Förändringar sedan föregående version | 2 |
| Sammanfattning | 2 |
| Bakgrund och syfte | 2 |
| Förutsättningar och avgränsningar | 2 |
| Förberedelser..... | 3 |
| Funktioner på isoleringsrummet, IVA plats 12..... | 3 |
| Slussfunktion | 5 |
| Infektionsventilation | 6 |
| Skyddsutrustning..... | 6 |
| Transport från Akutmottagningen till IVA | 7 |
| Transport via plan 2 | 10 |
| Transport mellan IVA och operation | 11 |
| Transport mellan IVA och CT | 13 |
| Transport mellan IVA och vårdavdelning..... | 14 |
| Transport av icke smittsam IVA-patient under pågående infektionsläge..... | 15 |
| Vård av infektionskänsliga patienter | 17 |
| Relaterad information | 17 |

Arbetsgrupp 17

Innehållsansvariga

Håvard Hoel, IVA-sjuksköterska, SkaS Skövde

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Sammanfattning

Dokumentet beskriver hur patienter med luftburen smitta ska transporteras till och från IVA, samt hur IVA:s isoleringsrum fungerar.

Dokumentet gäller för IVA Skövde. Övriga transporter i sjukhuset med smittsam patient beskrivs i ett sjukhusövergripande dokument.

Bakgrund och syfte

Patienter med samhällsfarlig luftburen smitta, som kräver intensivvård, ska vårdas på plats 12 på IVA. Det är den enda IVA-salen med luftsluss.

Dokumentet ska beskriva vilka smittor, funktioner, transportvägar och tidsförlopp det rör sig om.

Förutsättningar och avgränsningar

- Vård av patient med vanliga mindre smittsamma sjukdomar kan oftast utföras på vanlig IVA-sal på IVA i Skövde, då det är enkelsalar med goda möjligheter för kohortvård.
- Vid vård av patienter med luftburen smitta, framför allt [mässling](#) eller [vattkoppor](#) skall patienten vårdas i vådrum för luftsmitta med sluss och separat ventilation. IVA:s sal 12 har möjlighet till undertrycksventilation och är därför extra lämplig vid vård av sådana patienter.

Andra smittoämnen som skulle kunna föranleda aktivering av rutin för smittsam patient skulle kunna vara MERS, Ebola eller multiresistent tuberkulos. Behov av infektionsläge bedöms efter samtal med infektionsbakjour. Vad gäller "vanlig" tuberkulos är denna visserligen luftburen men det krävs i normalfallet längre tids exponering för att smitta ska ske. Så tuberkulospatienter omfattas i normalfallet inte av denna rutin, förutom att de ska vårdas på IVA:s sal 12 med aktiverat infektionsläge.

- Detta dokument beskriver slussfunktionen på IVA Skövdes isoleringsrum (sal 12) och riktlinjer för intrahospital transport av IVA-patienter med luftburen smitta i syfte att förhindra smittspridning.

Förberedelser

Alla patienter som ska transporteras ska om möjligt bära munskydd klass II.

All personal som ska transportera och ta emot patient ska bära tillskriven skyddsklädsel och andningsskydd av klass FFP 3 för att vårda patienten.

Funktioner på isoleringsrummet, IVA plats 12

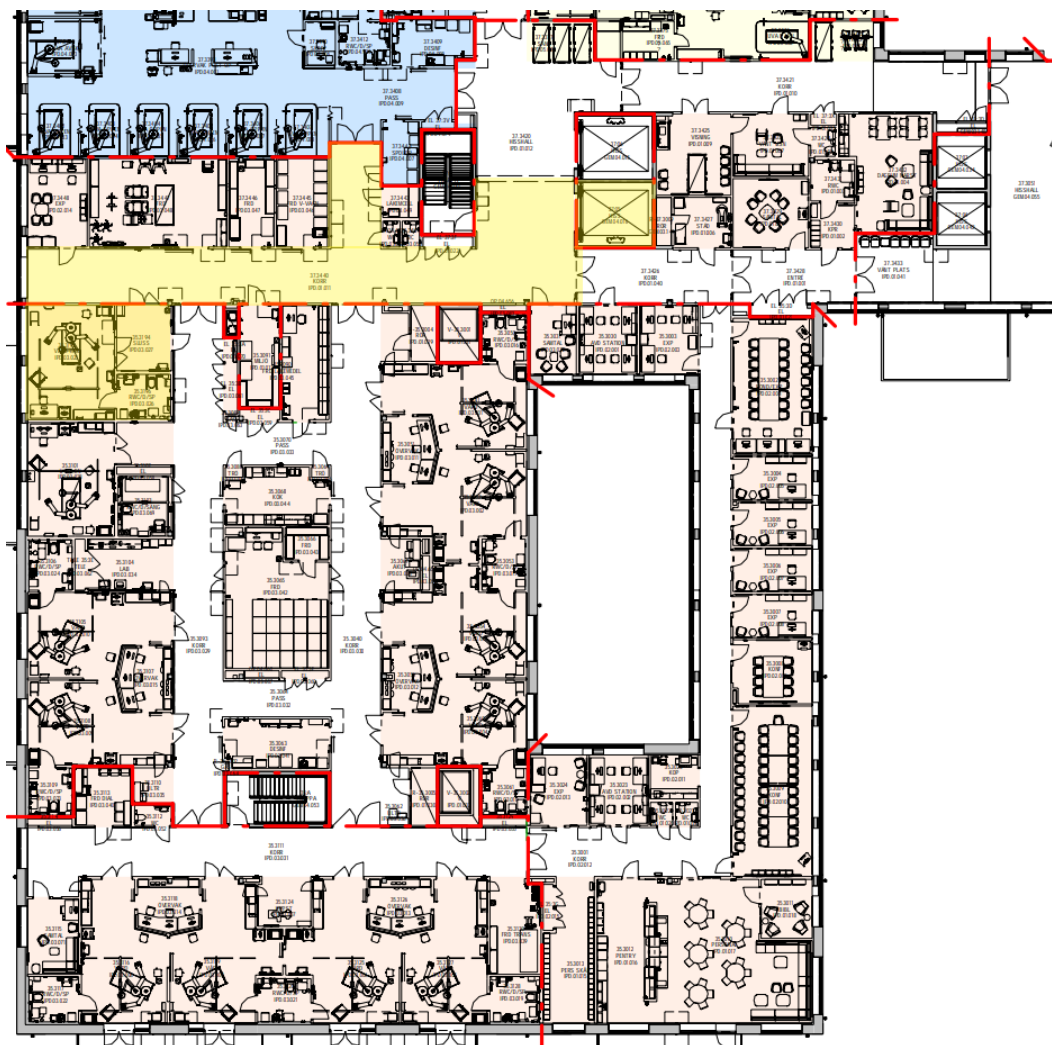
- Personalingång till luftsluss och sal 12 finns i IVA:s västra korridor.
- Patient/sängtransport till sal 12 sker via dubbeldörrarna till slussen i korridoren utanför IVA.
- Dubbeldörrarna in kan endast öppnas med SITHS-kort.



- En person behöver utses till att kontrollera att ingen uppehåller sig i korridoren och starta infektionsläge plan 3. Knapp för start av infektionsläge finns på väggen bredvid dörren till personaltrappan, mitt emot IVA-hissarna.



- Samma person öppnar sedan slussdörrarna in till sal 12. Denna person behöver ha andningsskydd av säkerhetsklass FFP3.



Slussfunktion

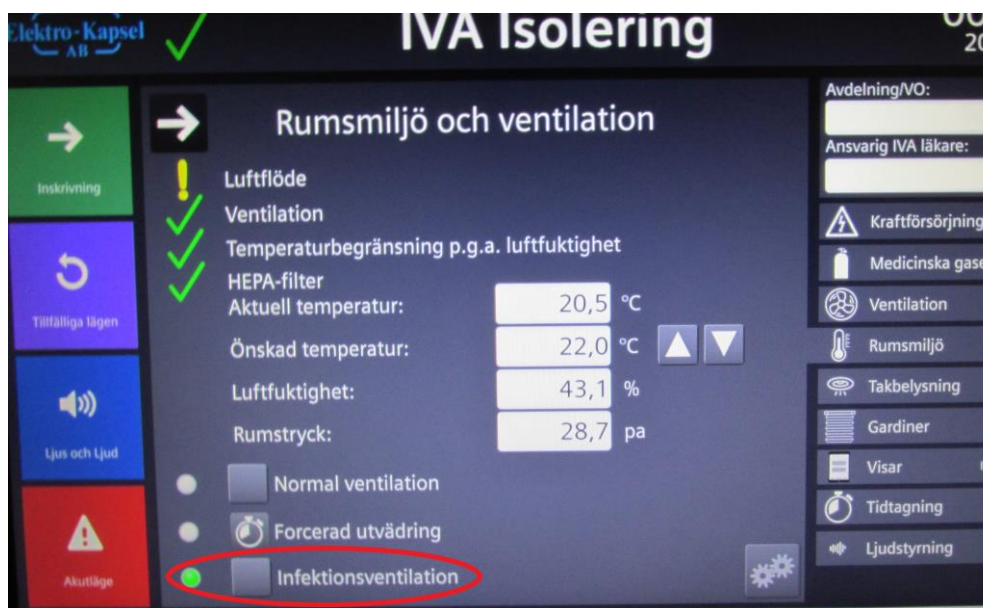
- När smittsam patient vårdas på salen ska slussfunktionen startas med en vredbytare på väggen. Lampor tänds i och utanför salen som indikerar att slussfunktionen är aktiv.



- Vid slussfunktion aktiverad kan endast en dörr in mot slussen öppnas i taget. Övriga dörrar är låsta tills dörren har stängts. Övertrycksventilationen som är i slussen gör då att luften går från slussen in till patientsalen i stället för ut i IVA:s korridor.
- Knappar märkt Panikknapp kommer låsa upp båda slussdörrarna samtidigt, men är endast avsedda för händelser som hjärtstopp, brand eller liknande då det innebär stor risk för smittspridning. Det finns 1 panikknapp i slussen, 1 utanför slussen, samt 1 inne på patientsalen.
- Dubbeldörr för patienttransport ut mot allmän korridor öppnas med SITH-kort utifrån eller inifrån slussen när Infektionsläge plan 3 har aktiverats. Används endast vid transport.

Infektionsventilation

Infektionsventilation startas därefter via styrpanelen på sal 12



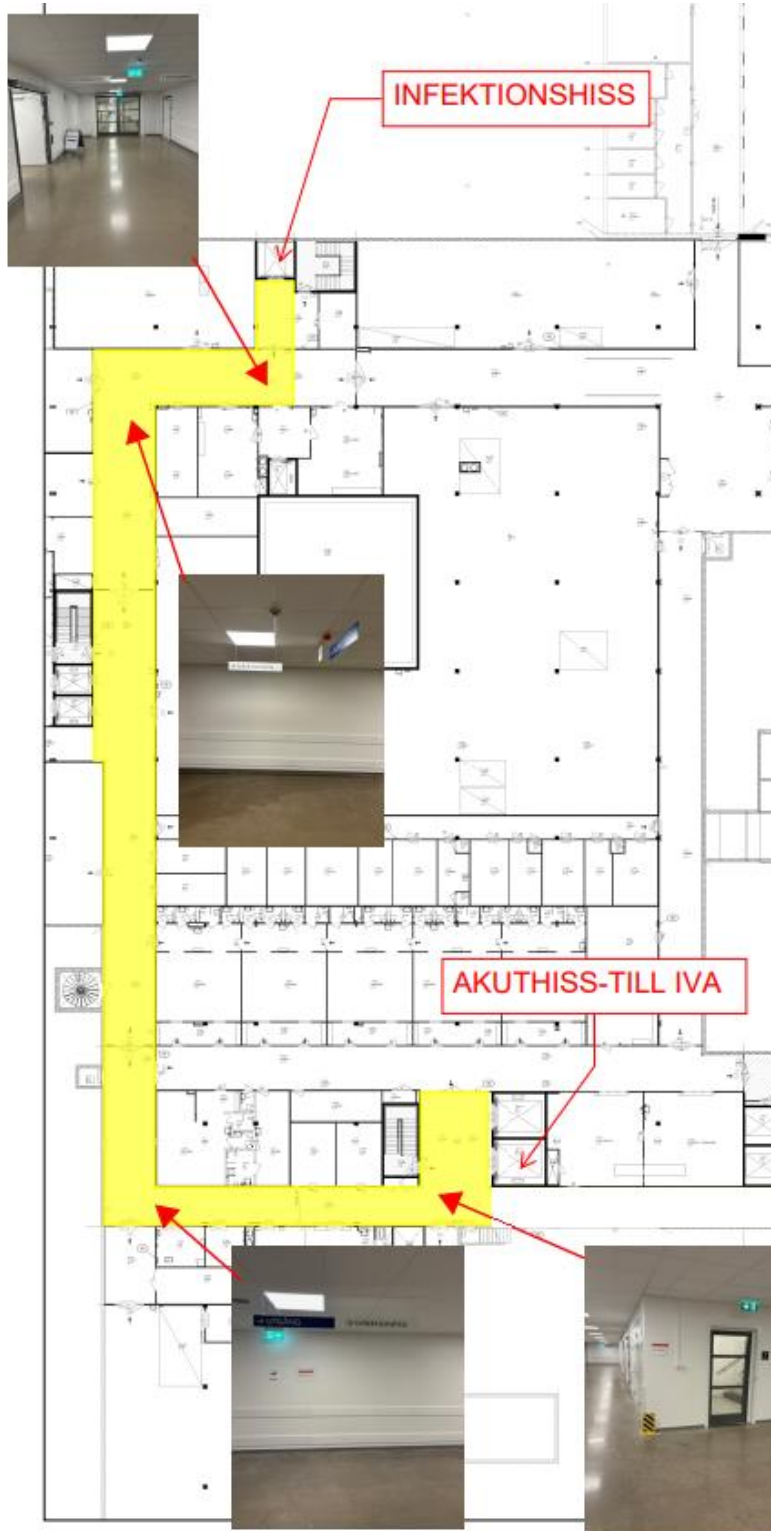
Ett kraftigt övertryck från slussen in mot patientrummet skapas, vilket minskar risken för att smittoämnen sprids till korridorerna under förutsättning att dörrarna endast öppnas kortvarigt.

Skyddsutrustning

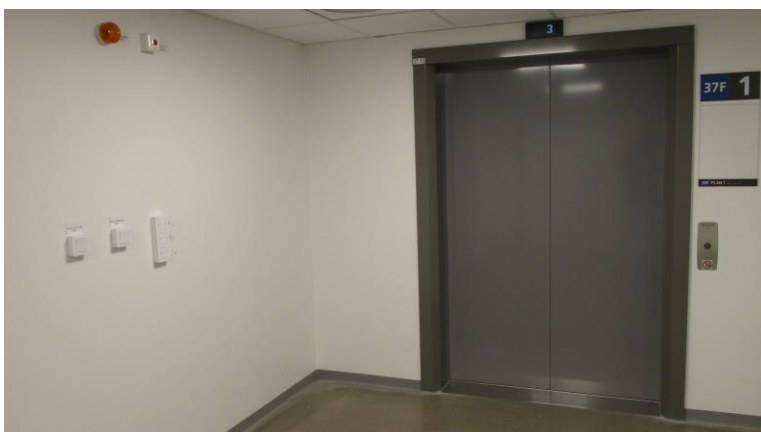
- Skyddsklädsel förutom andningsskydd tas av inne på patientrummet innan man går ut till slussen.
- Munskyddet behålls på tills man är i slussen och dörren in mot patientsalen är stängd.

Transport från Akutmottagningen till IVA

- Patient från Akutmottagningens slussrum, alternativt direkt från ambulans, förflyttas till IVA via infektionshiss vid Akutentrén, med egen ingång utifrån.



- Samtlig involverad personal ska ha skyddsklädsel och andningsskydd av säkerhetsklass FFP3 enligt vårdhygieniska rutiner.
- Personalen på Akutmottagningen är i första hand ansvariga för transport av patient till IVA.
- IVA-personal ska möta upp vid infektionshissen på plan 1, vid Akutentrén. IVA-personal har inte själva behörighet att använda infektionshissen. IVA-personalen startar Infektionsläge plan 1 innan transporten påbörjas.



- Vid behov av IVA-personal redan när patienten ankommer Akuten tar IVA-personalen sig till slussrummen via Akuten på plan 2. Vid transport måste personal från Akuten vara med.
- När infektionsläge aktiveras på plan 1 stängs alla öppna branddörrar i angränsande korridorstråk. Infektionsläge aktivt visas genom att en orange lampa är tänd ovanför dörrar och blytljus visas i korridorer och angränsande utrymmen. Utan andningsskydd klass FFP3 ska man inte vistas i korridoren.
- Patienten förflyttas i våningsplan 1 till Akuthissarna/IVA-hissarna. Vägen är märkt med skyltar och orange lampor i taket. Högra hissen är till för infektionspatienter och kan endast stanna på plan 1 och 3 när infektionsläget är aktiverat.



- IVA-personal, med adekvat skyddsutrustning, startar infektionsläge plan 3 (grön knapp) innan patienten ska komma. När det görs kommer en jalousi fällas ner mellan den norra och södra IVA-hissen och branddörrarna stängs och låses i korridorsutrymme mellan IVA-hissen och infektionssal. Den södra IVA-hissen är nu en infektionshiss.



- Personal i plan 1 trycker på knapp Avsluta infektionsläge (gul knapp) när patienten har lämnat plan 1. Lamporna fortsätter vara tända i 40 minuter när utvädring pågår. Knappen Avbryt infektionsläge (röd knapp) används endast om det visar sig att det inte handlar om en smittsam patient.
- Avsluta infektionsläge för plan 3 (gul knapp) kan göras i korridoren utanför IVA-hissarna eller i slussen till sal 12. Den södra hissen (infektionshissen) kommer då stanna på plan 3 med dörrarna öppna i 5 minuter för utvädring. Korridorsutrymmet på plan 3 kommer vara låst i 40 minuter för utvädring. Nedräkning av tid syns över dörrarna ut från IVA:s östra korridor. Om man är kvar i korridorsutrymme utanför IVA under pågående infektionsläge eller utvädringsfas är enda vägen ut via sal 12:s slussrum.



Ansvarig IVA-personal ska alltså:

1. Klä sig i fullständig skyddsutrustning
2. Gå till infektionshissen på plan 1, vid Akutentrén
3. Starta Infektionsläge plan 1
4. Möta upp och följa patient och Akuten-personal i korridor plan 1 till IVA-hiss
5. Innan start av hiss ska annan IVA-personal ha startat:
 - a. Slussfunktion sal 12
 - b. Infektionsventilation via Styrpanelen sal 12
 - c. Infektionsläge plan 3 vid hiss
6. Patient och personal åker högra/södra IVA-hiss till plan 3
7. (Infektionsläge plan 1 avslutas av t.ex. en personal från Akuten när patienten lämnar plan 1)
8. Transport går sedan i korridoren till dubbeldörrar utanför sal 12
9. Dubbeldörrar öppnas med SITHS-kort
10. Patient och personal går in i sluss och stänger dubbeldörrar och går vidare in på patientsal
11. Stäng dörr mot sluss
12. Avsluta Infektionsläge plan 3
13. Slussfunktion och Infektionsventilation ska vara på hela tiden så länge patienten vårdas där.

Transport via plan 2

1. Vid tillfälle att man har behövt använda akutrummen på Akuten för en smittsam patient i stället för slussrummen, behöver man ta sig in i IVA-hissen från plan 2. Då IVA-hissarna inte kan stanna på plan 2 vid aktiverat infektionsläge gör man enligt nedan:
 - Akutens personal kontaktar IVA om patienten.
 - IVA förbereder sig genom att gå ut till hisshall och vara redo att starta infektionsläget.

- Kör in i den högra IVA-hissen med patienten på plan 2
- Ring ansvarig på IVA när ni är inne i hissen.
- Infektionsläge startas på plan 3 av ansvarig på IVA.
Knapp finns i IVA-hisshallen på plan 3.
- IVA-hissen kommer nu automatisk åka ner till plan 1.
Sedan är det möjligt att blippa SITHS-kort och trycka på knappen för att åka upp till IVA på plan 3.
- Vidare transport till plats 12 enligt tidigare beskrivet.
- Tryck på Avsluta Infektionsläge när ni har anlänt slussen till plats 12.
- Akutens personal behöver gå ut via slussen och ut i IVA:s västra korridor och vidare ut via IVA:s administrativa korridor för att ta sig tillbaka till Akuten.
- När vårdavdelning ska hämta patient som skrivs ut från IVA, men fortfarande är smittsam, kan personal med avdelningssäng också komma via plan 2, enligt ovan. Däremot ska transport från IVA med patient alltid ske i plan 1 för att minska risken för smittspridning. Var god se Transport av patient med luftburen smitta på Skaraborgs sjukhus Skövde – [länkning kommer](#)
- Akutradiologi är beläget på plan 2. Vid behov av t.ex. CT på en smittsam patient, var god följ: [Transport mellan IVA och CT.](#)

Transport mellan IVA och operation

- Transport av smittsam IVA-patient till Operation sker via samma transportväg som vid transport av smittsam patient från Akuten till IVA i plan 1.
- En person utses till att gå före och avlägsna personer som uppehåller sig i transportstråket, samt starta infektionsläge plan 3.
- Samtlig involverad personal ska ha skyddsklädsel och andningsskydd av rätt säkerhetsklass enligt vårdhygieniska rutiner.
- Operationspersonal startar infektionsläge plan 1.
- Börja med att starta infektionsläge plan 3 (grön knapp) och avlägsna personer i korridorstråket utanför IVA-hissarna innan transporten påbörjas.



- Personen som har startat infektionsläget kan öppna dörrarna till slussen till IVA:s infektionssal när jalousin mellan hissarna har kommit ner och dörrarna in mot transportstråket har stängts och gått i lås. Slussdörren kan endast öppnas utifrån med SITHS-kort.



- Patienten kan nu transporteras ut till den högra IVA-hissen och ner till plan 1.
- Infektionsläget på plan 3 kan då avslutas (gul knapp) av samma person som startade infektionsläget. 40 minuter utvädring påbörjas. Denna person kan endast ta sig ut via infektionsrummets sluss. Stäng samtliga dörrar till slussen. Behåll munskydd på tills alla dörrar till slussen är stängda. Sedan kan munskyddet tas av och personen kan ta sig till IVA-korridoren.
- Patienten transporteras vidare i plan 1 enligt märkning i taket till infektionshissen vid Akutentrén. Operationspersonalen kan nu ta patienten till plan 3 där de anländer direkt till förrummet

utanför operationssal 14. IVA-personal har inte behörighet att använda denna infektionshiss utan operationspersonal.



- Följ samma procedur tillbaka efter operation.
1. **Ansvarig IVA-personal ska alltså:**
Klä sig i fullständig skyddsutrustning. Även operationspersonalen som ska hämta patienten klär sig i skyddsutrustning i slussen till IVA-sal 12.
 2. Starta Infektionsläge plan 3
 3. Patient kan nu transporteras ut från patientsal, via sluss och ut via dubbeldörrarna. Dubbeldörrar öppnas med SITHS-kort utifrån.
 4. Patient och operationspersonal åker högra IVA-hiss till plan 1
 5. Avsluta Infektionsläge plan 3
 6. Klä av skyddsklädsel förutom munskydd i korridor
 7. Under utvädringsfas tar man sig ut endast via dubbeldörrar till sluss. Stäng samtliga dörrar till sluss innan munskyddet tas av.

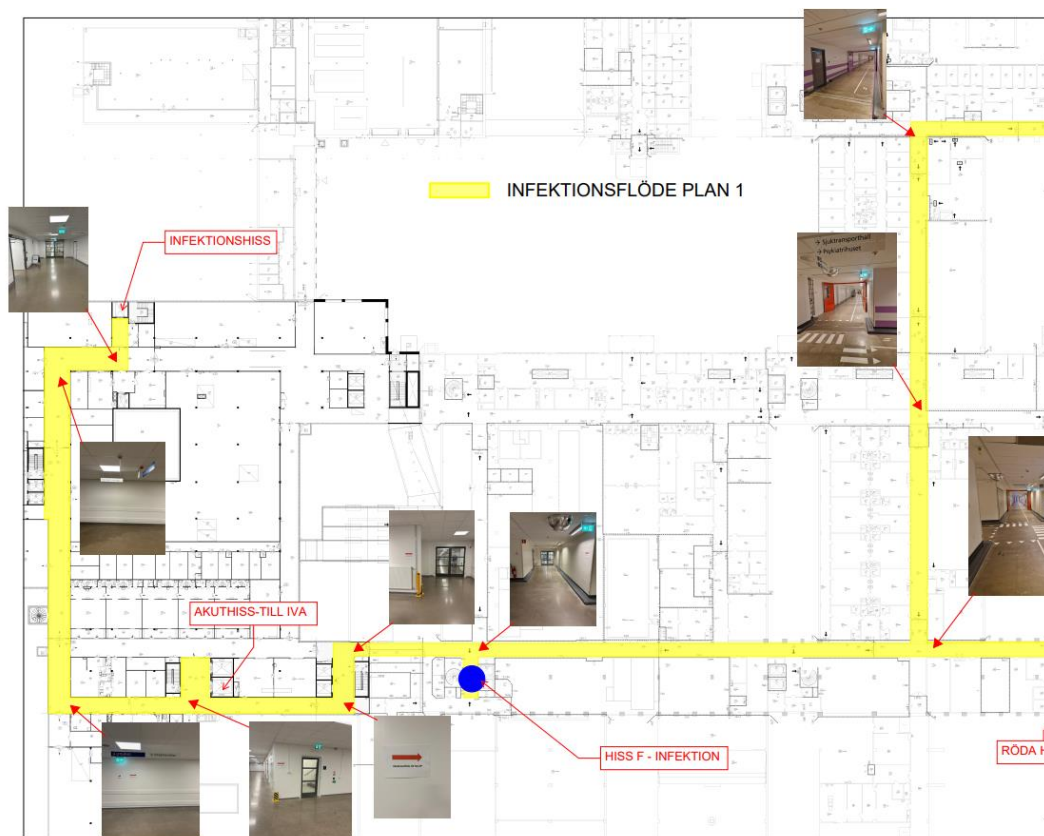
Transport mellan IVA och CT

- Överväg noga nyttan med CT mot risken för smittspridning!
- Transportvägen mellan IVA och CT/Radiologi är mycket svårare att begränsa för personer och har ingen forcerad utvädring. Det kommer innebära att de flesta röntgen och CT undersökningar behöver skjutas upp i 2 timmar, vilket är tidsramen för säker utvädring om det inte finns möjlighet till forcerad utvädring.
- Akuthissen kan inte stanna på plan 2 när infektionsläge är aktiverat, endast plan 1 och 3. Därmed kan man inte aktivera infektionsläget på plan 3 om man ska till CT.
- Försök i möjligaste mån minska risken för spridning av smitta från patienten, t.ex. genom att patienten bär munskydd.
- En intuberad patient med sluten slangkrets har mindre risk att sprida smitta än en icke-intuberad. Glöm inte bakterie-/virusfilter på exspirationsutloppet, även vid användning av transportrespirator.

- Samtlig involverad personal ska ha skyddsklädsel och andningsskydd FFP3 enligt vårdhygieniska rutiner.
- Minst 2 personer behövs för övervakning av transportvägen.
- En eller flera personer går till plan 2 i god tid innan transporten och avlägsnar övriga personer i transportstråket utanför CT. Stäng dörrar in mot transportstråket för att minimera infekterad yta. Efter avslutad transport ska området hållas stängt i 2 timmar medan passiv utvädring pågår. Dörrarna ska hållas stängda och inga personer får beträda ytan. Sätt tydliga lappar på samtliga dörrar med klockslag när det är ok att beträda ytan. Informera Trygghetscentralen.
- En eller flera personer avlägsnar personer i korridorstråket/hisshallen på plan 3 innan transporten påbörjas. Stäng dörrar in mot transportstråket för att minimera infekterad yta. Glöm inte branddörren mot operationskorridoren. Efter avslutad transport ska området hållas stängt i 2 timmar, på samma sätt som på plan 2, medan passiv utvädring pågår. Dörrarna ska hållas stängda och inga personer får beträda ytan.
- Patienten kan nu transporteras ut till korridoren via slussen. Dubbeldörren kan endast öppnas från korridoren med SITHS-kort.
- Patienten transporteras ut till IVA-hissen och vidare i plan 2 till CT.
- Välj samma väg tillbaka efter utförd CT.

Transport mellan IVA och vårdavdelning

- Transport av patient till och från vårdavdelningar ansvarar personal från respektive avdelning för, också om patienten är smittsam.
- Transport ska göras i plan 1. Skyltning följs.



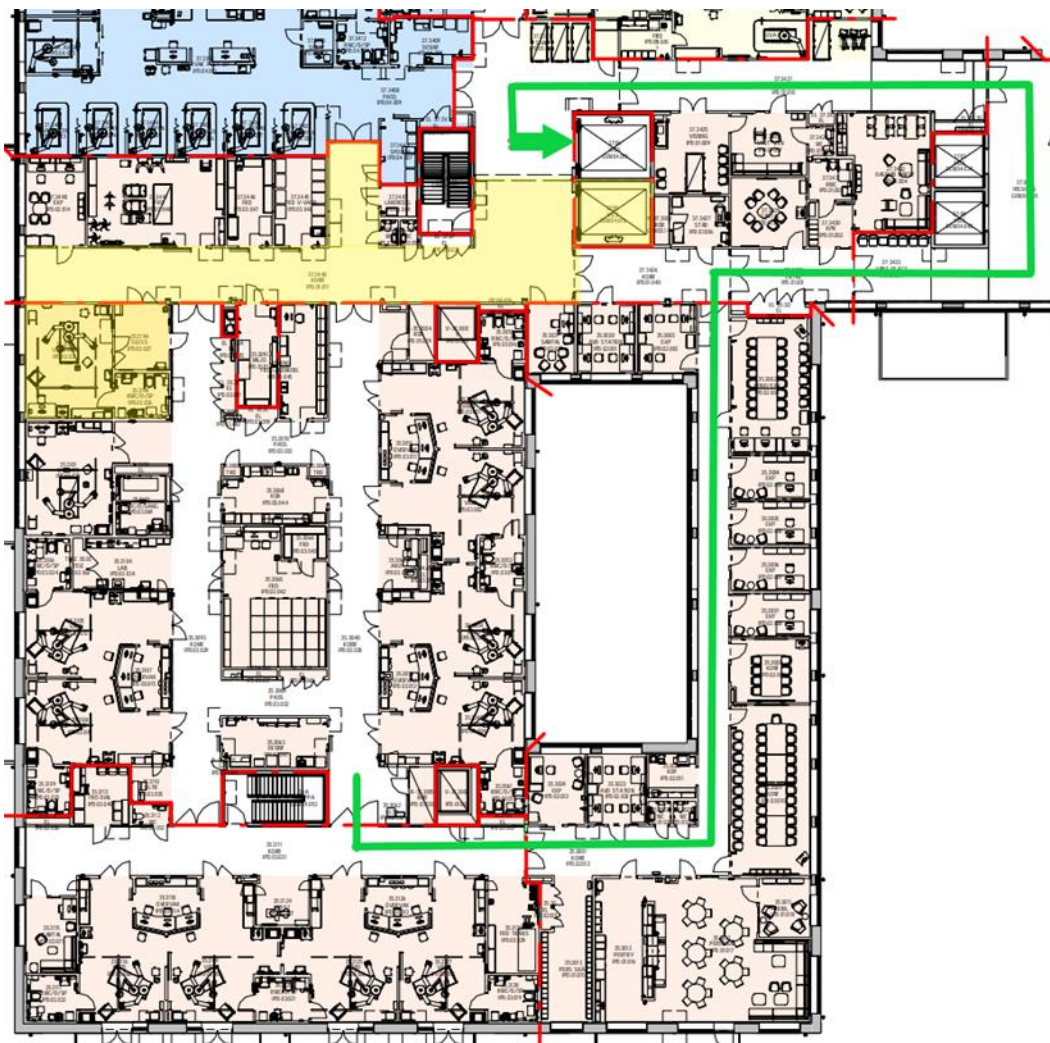
- Patienten bör om möjligt ha munskydd för att minimera smittspridning.
- På plan 3 ansvarar IVA:s personal för att Infektionsläge plan 3 påbörjas innan patienten transporteras, och avslutas när patienten ha lämnat utrymmet/korridoren.
 2. Vid ankomst av patient till IVA ska slussfunktion och Infektionsventilation startas innan ankomst. Avsluta infektionsläge när patienten har anlänt plats 12. Utvärdering av transportkorridor på plan 3 pågår i 40 minuter. Utvärdering av transportväg på plan 1 kräver involvering av Västfastigheter. Telefonnummer driftjour 78001.
 3. Vid förflyttning *från* IVA behöver man också avsluta infektionsläge plan 3 med efterföljande utvärdering när patienten har lämnat våningsplanet.
- Se även Transport av patient med luftburen smitta på Skaraborgs Sjukhus Skövde – [länkning kommer inom kort](#).

Transport av icke smittsam IVA-patient under pågående infektionsläge

- Under pågående transport av smittsam IVA-patient, samt under de 40 minuterna som transportstråket vädras efter transport, är det inte möjligt att beträda korridorstråket utanför IVA.

- Om icke-smittsamma patienter behöver ta sig till eller från IVA:s övriga rum måste man använda IVA:s administrativa korridorer.
- Transportera patienten till IVA:s administrativa korridorer via IVA:s södra korridor. Fortsätt till höger till anhörigytan utanför IVA. Ta sedan vänster och vänster igen runt hissarna vid målpunkt G. Passera förbi IVA:s visningsrum och fram till IVA-hissarna.

Figur 2, smittfri transportväg till och från IVA, grön pil.



- Den vänstra IVA-hissen är nu möjlig att använda på ”ren” sida av infektions-jalusi.
- Personal eller anhöriga kan använda personhiss vid målpunkt G, utanför IVA:s entré. Man kan komma till IVA:s anhörigrum, men behöver använda IVA:s adminkorridor för att ta sig in på IVA.

Vård av infektionskänsliga patienter

Patienter med sänkt eller mycket sänkt immunförsvar kan i allmänhet vårdas på IVA:s vanliga enkelsalar. Vid svårare fall kan IVA:s isoleringsrum användas. Detta får beslutas av patientansvarig läkare i samråd med IVA-ansvarig anestesilog. Isoleringsrummet är mera lämpat för att:

- Normalflödet av ventilation är högre än på övriga IVA-salar. Det innebär att till-luften, som alltid filtreras, samt frånluft/utsug är högre än på övriga salar.
- Isoleringsrummet har sluss. Med slussfunktionen aktiverad kan man inte ha 2 öppna dörrar in mot slussen samtidigt.

Dessa två faktorer gör att tillflödet av smittoämnen är minimal och ev smittsamma partiklar ska ventileras bort snabbt.

Vid vård av infektionskänslig patient på IVA:s isoleringsrum:

- Aktivera slussfunktionen
- Aktivera *inte* infektionsventilationen.

Vid transport av infektionskänslig patient till och från IVA:s isoleringsrum transporteras också patient i plan 1, för att minska kontakt med andra personer. Använd ”Infektionsläge” i plan 1 och 3 för att stänga dörrar in mot transportvägen. Efter transport tryck ”Avbryt infektionsläge”, då utvärdringsfas inte är nödvändig efter transport av infektionskänslig patient.

Relaterad information

4. Reservrutin, Transport av patient med luftburen smitta till IVA då inte infektionshissen fungerar - [länkning kommer](#)
- Rutin. Transport av patient med luftburen smitta på Skaraborgs Sjukhus Skövde. SkaS Övergripande – [länkning kommer inom kort](#).

Arbetsgrupp

Johannes Paulsson, IVA-sjuksköterska, SkaS Skövde

Håvard Hoel, IVA-sjuksköterska, SkaS Skövde

Andreas Thorén, Överläkare Anestesi, AnOpIVA, VO3 SkaS Skövde

Pernilla Eriksson, Specialistläkare Infektion, VO8 Medicin 2 Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Håvard Hoel, (havho), Ivasjuksköterska

Granskad av: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare,
Andreas Thorén, (andth13), Överläkare, Åsa Appelqvist, (asaap),
Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-182

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-17