

Vårdhygien - Covid-19

Regiongemensam vårdhygienisk rutin

Rekommendation för all hälso- och sjukvård samt kommunal vård och omsorg i Västra Götalandsregionen. Framtagen i samarbete mellan vårdhygienenheter i Västra Götaland.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter version publicerad 2024-07-15. Avsnitt som inte längre är relevanta har tagits bort. Rutinen har innehållsmässigt anpassats till motsvarande rutiner för influensa och RS-virus.

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att förhindra smittspridning av covid-19 inom vård och omsorg.

Covid-19 är en akut luftvägsinfektion som orsakas av ett coronavirus, SARS-CoV-2, vilket först beskrevs i december 2019 och fick pandemisk spridning. Covid-19 kan förutom sedvanliga symtom vid luftvägsinfektion även orsaka bortfall av lukt- och smaksinne, magtarmbesvär med diarré och hos äldre förvirring. Även asymtomatisk infektion förekommer. Sjukdomen är anmälningspliktig.

Inkubationstid: Oftast 2 – 5 dagar (kan variera mellan 2 – 10 dagar).

Smittvägar och smittsamhet

- Covid-19 sprids huvudsakligen via små och stora droppar från luftvägarna, i samband med hosta/nysningar, vid vissa typer av arbetsmoment med ökad risk för aerosolbildning (se nedan under skyddsutrustning) och vid nära kontakt mellan personer. I trånga utrymmen med otillräcklig/okänd ventilation kan det finnas risk för smittspridning även på längre avstånd.
- Covid-19 kan också överföras genom direkt/indirekt kontaktsmitta.

- Smittsamhet är störst i anslutning till insjuknandet, därefter avtar smittsamheten snabbt. Smittsamhet kan föreligga även dygnet innan symtomdebut.
- Vaccinationsstatus påverkar inte bedömningen av smittsamhet

Patient/vårdtagare kan betraktas som smittfri 5 dagar efter symtomdebut inklusive minst ett feberfritt dygn samt påtaglig allmän förbättring. Patient/vårdtagare med påtagligt nedsatt immunförsvar kan ha förlängd smittsamhetsperiod, individuell bedömning krävs.

Utförande

Det som inte omnämns specifikt hanteras enligt ordinarie rutin.

Misstänkt och bekräftat fall av covid-19 inom vård och omsorg (inklusive öppenvård)

- [Grundläggande vårdhygieniskt arbets sätt](#) gäller.
- Patient/vårdtagare vistas, under smittsam period, på eget rum med stängd dörr.
 - Mobilisering kan ske utanför rummet förutsatt att ingen annan patient/vårdtagare eller personal utsätts för smitta. Patient/vårdtagare förses med munskydd (om det tolereras) vid vistelse utanför vådrum.
 - Flera patienter/ vårdtagare med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma rum, förutsatt att annan smitta inte förekommer.
- Vid flytt till annan enhet, informera om pågående infektion och när personen bedöms som smittfri.

Skyddsutrustning

Skyddsutrustning nedan används så länge patient/vårdtagare bedöms smittsam.

- Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med heltäckande visir/skyddsglasögon används:
 - vid vårdnära arbete (inom 2 meter). Se [Munskydd - Praktisk hantering](#).
- Andningsskydd (FFP2 eller FFP3) med heltäckande visir, används:
 - vid sugning av nedre luftvägar, trakeotomering, intubering/extubering eller bronkoskopi
 - utifrån riskbedömning t.ex. vid kraftig hosta, nyinsjuknad patient/vårdtagare särskilt i trångt utrymme, långvarig kontakt vid vak eller när flera smittsamma vårdas på samma rum.

- Andningsskydd sätts på och tas av utanför rum respektive bostad, se [Instruktion för användning av andningsskydd](#).

Transport av smittsam patient/vårdtagare

- Transportpersonal informeras och använder skyddsutrustning, enligt ovan.
- Minimera risk att exponera andra personer för smitta, t.ex. ska väntetider minimeras.
- Patient/vårdtagare som tolererar munskydd förses med detta. Patient/vårdtagare instrueras även i host- och handhygien och förses med engångsnäsduk och plastpåse för uppsamling.

Smittspårning

Covid-19 är inte smittspårningspliktig men smittspårning i slutenvård och kommunala boenden inklusive korttidsvård är fortsatt relevant för att förhindra smittspridning. Smittspårning omfattar period från symtomdebut och tills patient/vårdtagare bedöms smittfri.

Covid-19 är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen. Det innebär att:

- Anmälan utförs från mikrobiologiskt laboratorium.
- Behandlande läkare utför klinisk anmälan i SmiNet efter positivt antigen test (i de fall anmälan inte utförs av laboratoriet).

Kartläggning av exponerad patient/vårdtagare

- Identifiera exponerad patient kvar i slutenvård och vårdtagare inom verksamheter där personer med hög risk för allvarlig sjukdom vistas (korttidsenhet, SÄBO och vissa LSS-boenden).
 - Som exponerad betraktas i första hand person vårdad i samma rum. Ta även hänsyn till lång och nära vistelse i gemensamt utrymme särskilt inom omsorgsverksamhet.
- Enhetens linjechef eller utsedd ersättare bistår behandlande läkare
 - i kartläggning av exponerade på egen enhet
 - med information till andra enheter där patient/vårdtagare vistats under smittsam period.

Exponerad patient/vårdtagare

Person som exponerats kan insjukna under inkubationstiden. Sannolikhet för insjuknande är störst under de första fem dagarna efter exponering.

- Exponerad **patient** inom slutenvård
 - vårdas och vistas på eget rum under 5 dagar efter senaste exponering. Patienter som exponerats vid samma tillfälle kan samvårdas. Eventuellt ledig vårdplats bredvid exponerad patient ska inte beläggas till dess inkubationstiden passerat.
 - uppmanas att direkt kontakta personal vid nytillkomna symtom på covid-19
 - provtas vid symtom och vårdas enligt denna rutin.
- Exponerad **vårdtagare** inom korttidsenhet, SÄBO och vissa LSS-boenden
 - bör vistas i rum/lägenhet och ha så få kontakter som möjligt under 5 dagar efter senaste exponering
 - bör avstå från sociala aktiviteter under 5 dagar efter senaste exponering
 - uppmanas att direkt kontakta personal vid nytillkomna symtom på covid-19
 - provtas vid symtom och vårdas enligt denna rutin.
- Mobilisering av symptomfri person kan ske utanför rum under kontrollerade former. Patient/vårdtagare kan vistas utomhus.
- Vid byte av vårdform, uppmana mottagande enhet att vara extra observant på symtom under 5 dagar efter senaste exponering.

Anhopning av fall - utbrott

Utbrott definieras här som anhopning av fall (≥ 2 patienter/vårdtagare ≤ 7 dagar) där det finns misstanke om smittspridning. Flera enstaka fall som inkommit med symtom på covid-19 bedöms inte som ett utbrott. Om en patient/vårdtagare insjuknar under pågående vistelse kan det vara vårdrelaterad smittspridning.

- Uppskatta utbrottets omfattning avseende antal verifierade fall, misstänkta fall samt exponerade.
 - Finns trolig smittkälla, t.ex. verifierat/misstänkt fall som vårdats på samma rum som nyinsjuknad person?
 - Finns andra misstänkta fall i omgivningen; närstående, personal, patienter/vårdtagare?
 - Kan annan person ha exponerats t.ex. på samma vådrum eller gemensamhetsutrymme?

- Dokumentera fall (misstänkta och konstaterade) i [Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion](#).
- Säkerställ att regional rutin [Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#) är känd och efterlevs.
- Ta ställning till behov av information internt samt till övriga berörda verksamheter.
 - Informera samtliga patienter/vårdtagare och besökare om uppmärksamhet på symtom på covid-19.
- Begränsa vistelse i gemensamma utrymmen t.ex. matsal/dagrum.

Uppföljning

Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelssystem.

Ansvar

- Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.
- Enhetens linjechef ansvarar för att kringpersonal (lokalvård, receptarie med flera) får information om skyddsutrustning.

Relaterad information

[Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#). Rutin

[Instruktion för användning av andningsskydd](#). Instruktion

[Loggbok vid virusorsakad luftvägsinfektion](#). Loggbok

[Munskydd Praktisk hantering](#). Instruktion

[Vårdhygien - Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#). Riktlinje

Kunskapsöversikt

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

[Basala hygienrutiner och klädregler](#). Vårdhandboken

[Covid-19 – behandlingsrekommendation](#). Läkemedelsverket

[Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#). Folkhälsomyndigheten

[Risker i arbetsmiljön, Avdelning VI: Smitta \(AFS 2023:10\)](#). Stockholm:

Arbetsmiljöverket

[Smittskyddslag 2004:168](#). Socialdepartementet

[Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg](#). Folkhälsomyndigheten 2024, artikelnummer: 2312

Arbetsgrupp

Representanter arbetsgrupp

Ingemar Qvarfordt, hygienläkare, Vårdhygien Sahlgrenska universitetssjukhuset SU

Kerstin Möller, hygiensjuksköterska, Vårdhygien SU

Godkänd av

Capio Lundby Specialistsjukhus

Carlanderska sjukhuset

Habilitering & Hälsa

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sjukhusen i väster

Inger Holm Gunnarsson, chefläkare

Karin Möller, chefläkare

Anne-Berit Ekström, chefläkare

Anneli Fagerberg, chefläkare

Philipp Meijering, chefläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Granskad av: Ingemar Qvarfordt, (ingqv),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-238

Version: 1.0

Giltig från: 2026-02-06

Giltig till: 2028-02-06