

Godkänt
2021-12-28
Giltigt t.o.m
2024-12-28

Versionsnummer
11.0
Diarienummer

Öppenvård, rutin vid luftvägsinfektion med anledning av covid-19 i Sverige

[Basala hygienrutiner](#) (SOSFS 2015:10) ska tillämpas av all vård- och omsorgspersonal. Detta oberoende av vårdgivare och vårdform och huruvida patienten bär på en känd smitta eller inte. Vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor behöver ögon, näsa och mun skyddas mot droppar och stänk i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4).

Omhändertagande av patient

Ta in patienten direkt på undersökningsrum. Ge patienten papper att hosta/nysa i samt liten soppsåse att kasta det använda papperet i. Uppmana alla patienter och anhöriga/medföljare till god handhygien. Handdesinfektion behöver finnas lättillgängligt.

Visir, skyddsglasögon, andningsskydd och munskydd

Generellt rekommenderas munskydd och visir vid vård av patient med luftvägsinfektion.

Vid starkt misstänkt* eller bekräftad covid-19 rekommenderas andningsskydd istället för munskydd i vissa situationer där smittrisen bedöms som störst.

*Starkt misstänkt covid-19 kan vara ex känd exponering plus symtom.

Andningsskydd och visir inne på rummet rekommenderas:

- Vid vård av patient med starkt misstänkt eller bekräftad covid-19 under den första sjukdomsveckan när virusnivåerna är som högst.
- Vid aerosolgenererande procedurer (AGP) tills patienten bedöms som smittfri.

[Smittfrihetsbedömning](#)

Om inte andningsskydd finns att tillgå används munskydd och visir. Då munskydd används tillsammans med skyddsglasögon/ej heltäckande visir ska det vara vätskeavvisande, klass IIR.

Observera att andningsskydd med otäckt ventil inte fungerar som source control eftersom utandningsluften släpps ut ofiltrerad.

Skyddsförkläde och skyddsrock

Enligt SOSFS 2015:10 ska skydd av arbetsdräkten användas vid kontakt med vårdtagaren, vårdtagarens säng och vid risk för kontakt med kroppsvätskor. I de flesta situationer räcker det med engångs skyddsförkläde utan ärm. Långärmat plastförkläde kan behöva användas i

vissa situationer. Tex vid vårdmoment med stor risk för nedsmutsning av kroppsvätskor (blod, kräkningar eller diarréer).

Skyddshandskar

Enligt AFS 2018:4 och SOSFS 2015:10 ska skyddshandskar användas vid arbetsmoment som innebär kontakt/risk för kontakt med kroppsvätskor. Byte av skyddshandskar ska göras mellan varje vård- och omsorgsmoment (SOSFS 2015:10) samt vid behov.

Desinfektion av händer och underarmar är som alltid av största vikt! Minst två pump/tryck, gnid in tills torr - minst 30 sekunder.

Rengöring och desinfektion

För att adekvat rengöring ska kunna ske behöver undersökningsrum, som alltid, ha så lite material framme som möjligt och tomma ytor.

- Desinfektera patientnära kontaktytor/tagytor (t.ex. handtag, brits, stol, uppdukningssyta) och medicinteknisk utrustning (t.ex saturationsmätare, stetoskop, blodtrycksmanschett) med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid/rengörande verkan. Då patienten använt ett hygienutrymme bör även tagställen i detta desinfekteras.
- Punktdesinfektion av kroppsvätskor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid/rengörande verkan.
- Flergångsvisir och skyddsglasögon desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid/rengörande verkan.
- Golv och övriga lokaler städas enligt ordinare rutin, minst 1 gång/dag där patienter vistas.

Avfall

Konventionellt avfall. Avfall som är kraftigt förorenad av kroppsvätskor (ex. avföring, blod, kräkningar) hanteras som smittförande och läggs i gul avfallsbox.

Tvätt

Konventionell tvätt. Tvätt som är kraftigt förorenad av kroppsvätskor (ex. avföring, blod, kräkningar) läggs i vattenupplöslig tvättsäck och därefter i gul platsäck.
