



Folkhälsomyndigheten

Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg

Publicerad: 30 mars 2020

Uppdaterad: 2 april 2020



Innehåll

Syfte och målgrupp	3
Smittvägar, smittsamhet och smittrisker	4
Kliniska symptom vid covid-19	5
Covid-19 och smittskyddslagen	6
Sjukskrivning och råd	7
Principer vid handläggning av patienter och omsorgstagare med misstänkt eller bekräftad covid-19	8
Person som kontaktar vården från hemmet	8
Patient som uppsöker vårdinrättning	8
Inneliggande vård på sjukhus eller omsorgsboende	8
Indikationer för provtagning	10
Provtagning av misstänkt fall av covid-19	10
Transport av prov för laboratorieanalys	10
Laboratorieanalys	10
Basala hygienrutiner utgör grunden för att begränsa smittöverföring	11
Personlig skyddsutrustning för personal	12
Skydd mot dropp- och kontaktsmitta	12
Vid risk för aerosolsmitta	12
Hantering av tvätt och avfall	14
Rengöring och desinfektion	15
Patienttransport	16
Omhändertagande av avliden	17
Källor	18
Världshälsoorganisationen (WHO)	18
Folkhälsomyndigheten	18
Lagar och föreskrifter	18

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.folkhalsomyndigheten.se

Syfte och målgrupp

Det övergripande syftet med rekommendationen är att:

- utgöra ett stöd till smittskyddsenheter, vårdhygieniska enheter och vårdgivare vid hantering av covid-19 inom vård och omsorg,
- vara ett stöd vid riskbedömningar och utarbetande av rutiner för smittförebyggande åtgärder i samband med olika vårdnära situationer.

Smittvägar, smittsamhet och smittrisker

Covid-19 smittar från person till person genom dropp- och kontaktsmitta, det vill säga via droppar och sekret från luftvägarna som sprids när någon hostar eller nyser, samt vid nära kontakt mellan personer. WHO anger att en möjlig smittväg är så kallad indirekt kontaktsmitta, det vill säga spridning via droppar som landat på ytor eller föremål i närheten av personer som är infekterade med covid-19. Därför är det viktigt med en god handhygien samt rengöring och ytdesinfektion i den vårdnära miljön, i enlighet med lokala riktlinjer.

Med pågående samhällsspridning av covid-19 betraktas alla personer som uppvisar luftvägssymtom som misstänkta fall. För att minska smittrisker för patienter och brukare, samt för vård- och omsorgspersonal är det av största vikt att lokala rutiner upparbetas för exempelvis triagering, vård och omhändertagande av personer på äldre- och omsorgsverksamheter och för patienter och brukare på olika slags vårdinrättningar och boenden. Speciell hänsyn måste tas till patienter, brukare och arbetstagare som tillhör de riskgrupper som identifierats.

Mycket talar för att en person som insjuknat i covid-19 är som mest smittsam i början av sjukdomsförloppet. Smittsamheten korrelerar troligen med graden av symtom och en infekterad person anses vara smittsam från och med symtomdebut.

Risken för dropp- och kontaktsmitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och adekvata städrutiner. Särskilt stor försiktighet bör iaktas vid arbetsmoment där risk finns för spridning via aerosol som innehåller luftvägssekret.

Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2015:10](#)) om basal hygien samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2011:9](#)) om ledningssystem är grundläggande vid arbete inom vård och omsorg. Arbetsmiljöverkets föreskrift ([AFS 2018:4](#)) ska tillämpas inom alla verksamheter där det finns smittrisker.

Kliniska symptom vid covid-19

Den kliniska symtombilden innefattar allt från lindrigare förkylningssymtom till mycket svåra luftvägsbesvär med behov av respiratorvård. Symtom som allmän sjukdomskänsla, muskelvärk och mag-tarmbesvär förekommer också.

Inkubationstiden för covid-19 är vanligen 2–14 dagar. Medelinkubationstiden är 5–6 dagar.

Covid-19 och smittskyddslagen

[Falldefinition för anmälan enligt Smittskyddslagen \(PDF, 384 kB\)](#) finns i sin helhet på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Fall av covid-19 ska av behandlande läkare få råd, stöd och information om skyddsplikt och förhållningsregler enligt smittskyddslagen 2 kap. 2 §, se smittskyddsblad och patientinformation på [smittskyddsläkarföreningens webbplats](#).

Laboratoriebekräftade fall av covid-19 ska enligt smittskyddslagen (2004:168) anmälas utan dröjsmål av behandlande läkare i SmiNet till den regionala smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten.

Använd följande SmiNet-formulär:

- Klinisk anmälan: Coronavirussjukdom (covid-19)

Sjukskrivning och råd

Även vid lindriga besvär är det extra viktigt för den som arbetar inom vård och omsorg att stanna hemma vid exempelvis hosta eller förkylningssymtom för att skydda medarbetare, patienter och omsorgstagare. Provtagning av personal för covid-19 görs i enlighet med [provtagningsindikationen](#).

Karensdagen i samband med sjukfrånvaro är borttagen. Personal med symtom på möjlig covid-19 ska inte gå till arbetet utan sjukskriva sig under den akuta sjukdomsperioden samt ytterligare två dygn efter symtomfrihet. Läkarintyg behövs först efter 21 dagars sjukfrånvaro.

För att ta ställning till smittrisken i speciella situationer görs en individuell bedömning, vid behov i dialog mellan behandlande läkare och smittskyddsläkare. Speciella situationer kan exempelvis vara när isolering i hemmet ska upphöra.

Principer vid handläggning av patienter och omsorgstagare med misstänkt eller bekräftad covid-19

Väl utarbetade rutiner krävs, för korrekt hänvisning, triagering, och handläggning av patienter eller omsorgstagare med misstänkt eller bekräftad covid-19 som behöver vård och omsorg. Detta för att minska smittspridningen i såväl samhället som vården.

All personal som ska vårda personer med misstänkt eller bekräftad covid-19, inom vård och omsorg, måste ha kunskap och aktuell information om covid-19, basala hygienrutiner och användning av personlig skyddsutrustning. För all personal gäller som grund tillämpning av basal hygien enligt SOSFS 2015:10 i verksamhet som innefattar arbetsmoment som innebär fysisk kontakt med patienter eller omsorgstagare.

Adekvat personlig skyddsutrustning (se vidare avsnitt Personlig skyddsutrustning hos vårdpersonal) måste finnas tillgänglig på vårdinrättningar och boenden som kan komma att bedöma och vårda patienter med covid-19.

Person som kontaktar vården från hemmet

När en person kontaktar vården (inklusive telefonsamtal eller kontakt med digital vårdkontakt) och misstanke om covid-19 uppstår ges råd om egenvård i hemmet och att ny kontakt ska tas vid försämring. Personen rekommenderas stanna hemma i ytterligare två dygn efter symtomfrihet. Bedöms personen vara i behov av sjukhusvård tas kontakt med läkare på mottagande sjukhus för vidare handläggning.

Patient som uppsöker vårdinrättning

I de fall en patient söker vård med symtom som inger misstanke om covid-19 förses patienten om möjligt med munskydd, samt instrueras om hostetikett, det vill säga att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt att tvätta och desinfektera händerna ofta. Patienten hänvisas till ett enskilt rum för bedömning utan att passera väntrum eller allmänna utrymmen. Vid kvarstående misstanke och inför eventuell provtagning följs lokala rutiner för handläggning.

Personal rekommenderas att hålla avstånd till patienten.

I vård- och omsorgsnära situationer används personlig skyddsutrustning enligt AFS 2018:4, som tillägg till de basala hygienrutinerna i enlighet med lokal riskbedömning av arbetsmoment.

Inneliggande vård på sjukhus eller omsorgsboende

Patienter med behov av inneliggande vård där covid-19 misstänks bör isoleras och skyndsamt provtas (se avsnittet Indikationer för provtagning, nedan).

Patienter/boende med hosta/nysningar förses om möjligt med munskydd, samt instrueras om

hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt att tvätta och desinfektera händerna ofta.

Undersökningar bör i möjligaste mån utföras på rummet.

Vårdrum på sjukhus

Rekommenderat vårdrum är:

- i första hand i enpatientrum med luftsluss
- i andra hand i enpatientrum med förrum
- i tredje hand i enpatientrum med stängd dörr.

Två eller flera patienter med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma rum så länge annan samtidig smitta inte förekommer.

Vård på omsorgsboende

Patienter som inte är i behov av sjukhusvård vårdas i eget boende med stängd dörr mot allmänna utrymmen.

I vårdnära situationer följer personalen basala hygienrutiner och använder personlig skyddsutrustning som minskar risken för dropp- och kontaktsmitta, och vid behov skyddar mot mer omfattande exponering för kroppsvätskor.

Indikationer för provtagning

Patient som uppfyller [kriterierna för provtagning](#) provtas skyndsamt.

Ett negativt prov tidigt i infektionsförloppet kan inte utesluta sjukdom. Förnyad provtagning och analys kan därför behöva utföras.

Provtagning av misstänkt fall av covid-19

I första hand rekommenderas att ett prov per patient tas från nasofarynx, bakre svalgvägg eller ett gemensamt prov från dessa lokaler. Sputum eller aspirat/sköljvätska från nedre luftvägarna kan i vissa fall bli aktuellt.

Andra provtagningslokaler kan bli aktuella efter samråd med infektionsläkare och aktuellt kliniskt mikrobiologiskt laboratorium. Antalet prov begränsas till de mest relevanta för att tillgodose långsiktig tillgång på provtagnings- och laboriematerial.

Kontaktuppgift till Folkhälsomyndigheten för diskussion angående provtagningsindikationer och analys: Klinisk mikrobiolog i beredskap (KMIB) 010-205 24 00 – tonval 2.

Transport av prov för laboratorieanalys

Provet packas [enligt anvisningar \(PDF, 792 kB\)](#) på Folkhälsomyndighetens webbplats och sedvanliga transportrutiner för kategori B, UN3373 används.

Laboratorieanalys

Laboriediagnostik för påvisning av SARS-betacoronagrupper-specifikt genfragment utförs vid flera av landets kliniska mikrobiologiska laboratorier.

Innan prov skickas för akut analys måste kontakt tas med ansvarig person på det kliniska mikrobiologiska laboratorium dit provet ska skickas. Om akut analys inte är tillgänglig vid det regionala kliniska mikrobiologiska laboratoriet kan analysen utföras av Folkhälsomyndigheten. Vid Folkhälsomyndigheten kontaktas KMIB (se kontaktuppgifter ovan).

Basala hygienrutiner utgör grunden för att begränsa smittöverföring

Risken för dropp- och kontaktsmitta minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning, rengöring och desinfektion samt rutiner för hantering av tvätt och avfall.

Särskilt stor försiktighet ska iakttas vid arbetsmoment med risk för spridning via aerosol.

Vid vård av patienter eller omsorgstagare - i situationer där det finns risk för överföring av smittämnen - ska rutiner avseende händer, naglar, underarmar, och skyddskläder följas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) om basala hygienrutiner. Dessutom ska arbetet ske enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4).

Personlig skyddsutrustning ska användas vid risk för kontakt med kroppsvätskor.

I de fall arbetskläderna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor eller annat biologiskt material under ett vård- eller omsorgsmoment, används plastförkläde, skyddsrock eller motsvarande skyddskläder utanpå arbetskläderna.

Om skyddskläder används vid vård av, eller omsorg om, flera personer efter varandra, byts skyddskläderna mellan varje person. Skyddshandskar används, om händerna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor under ett vård- eller omsorgsmoment.

Vård- och omsorgspersonal behöver få särskild utbildning av arbetsgivaren om smittrisker och hygien- och skyddsrutiner som minskar risken för smittöverföring och hur oönskade händelser med risk för smittöverföring ska rapporteras i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4).

Personlig skyddsutrustning för personal

Vid all vård- och omsorgsnära kontakt ska en riskbaserad och adekvat användning av personlig skyddsutrustning användas i tillägg till de basala hygienrutinerna.

Det är arbetsgivarens ansvar att tillhandahålla adekvat skyddsutrustning och att se till att personalen är väl förtrogen med handhavandet.

Lokal riskbedömning behöver utföras i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4, se exempelvis 17 § för vård av patienter). Där framgår att särskilda skyddsåtgärder vidtas när det gäller vård av patient, transporter och vid laboratoriediagnostik.

Mer information om vad man kan tänka på vid valet av personlig skyddsutrustning finns på [Arbetsmiljöverkets webbplats](#).

Skydd mot dropp- och kontaktsmitta

Visir, skyddsglasögon och munskydd

Vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor ska ögon, näsa och mun skyddas mot stänk. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) ska visir användas vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor. Om visir vid riskbedömning inte bedöms helt skydda mot stänk mot munnen kombineras det med munskydd. Som ett alternativ till visir kan skyddsglasögon tillsammans med munskydd användas. Utifrån en riskbedömning och de arbetsmoment som utförs väljs det mest lämpliga alternativet.

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 förutsatt att underarmar desinfekteras efter avslutat arbetsmoment. Vid risk för kraftig förorening av kläder eller arbetskläder eller underarmar rekommenderas långärmat plastförkläde.

Skyddshandskar

Enligt AFS 2018:4 och SOSFS 2015:10 ska skyddshandskar användas vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor. Byte av skyddshandskar görs mellan varje vård- eller omsorgsmoment (SOSFS 2015:10) samt vid behov, baserat på lokala riskbedömningar.

Vid risk för aerosolsmitta

Andningsskydd

Tillpassat andningsskydd FFP2, FFP3, PAPR (powered air purifying respirator) eller motsvarande används när lokal riskbedömning visar att ett arbetsmoment genererar aerosol med droppar från luftvägarna och därmed ökad smittrisk.

Aerosolgenererande arbetsmoment kan till exempel vara endotrakeal intubering och extubering, trakeotomi, trakeostomivård, icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling), hjärt-lungräddning, handventilering, provtagning från nedre luftvägar och bronkoskopi.

Andningsskydd FFP2 och FFP3 är av engångstyp, men om de inte tagits av, skadats eller förorenats kan de enligt WHO:s rekommendationer användas upp till 4 timmar.

Mer information om andningsskydd hittar du på [Arbetsmiljöverkets webbplats](#).

Tillpassning av andningsskydd

Alla typer av andningsskydd passar inte alla. Om andningsskyddet inte sitter tätt reduceras skyddseffekten markant. Genom ett tillpassningstest säkerställs att det tilltänkta andningsskyddet passar för användaren. Tillpassningstest behöver göras innan en viss modell av andningsskydd används första gången. Tillverkaren kan ge förslag på metoder som kan användas.

Hantering av tvätt och avfall

Tvätt hanteras som vanlig tvätt enligt ordinarie riktlinjer.

Avfall och engångsmaterial som inte bedöms vara förorenade hanteras som konventionellt avfall enligt lokala rutiner.

Avfall och engångsmaterial, som bedöms vara förorenade med kroppsvätskor, hanteras som smittförande avfall kategori B (UN3291) enligt lokala rutiner. Läs mer i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2005:26](#)) om hantering av hälso- och sjukvårdens avfall med riskklass 3-4.

Rengöring och desinfektion

Städning och desinfektion hanteras enligt ordinarie riktlinjer och skyddsutrustning väljs efter riskbedömning.

Coronavirus är känsliga för ett brett utbud av desinfektionsmedel, inklusive alkoholbaserade medel. Vård- och omsorgsrummets ytor inklusive vårdnära tagytor som dörrhandtag och föremål/utrustning, rengörs dagligen med alkoholbaserade ytdesinfektionsmedel med tensider, eller med oxiderande desinfektionsmedel, enligt lokala anvisningar.

Rengöring och punktdesinfektion efter spill av kroppsvätskor görs enligt ordinarie riktlinjer.

Golv rengörs med rengöringsmedel. Slutlig smittstädning följer samma principer som vid daglig städning.

Patienttransport

Vid beställning av ambulanstransport uppges covid-19.

Vid transport av patient inom eller mellan sjukvårdsinrättning eller motsvarande följs lokala rutiner.

Personal som transporterar patient eller omsorgstagare med hosta och/ eller nysningar ska bära adekvat skyddsutrustning.

Patient eller omsorgstagare med hosta/nysningar förses om möjligt med munskydd, samt instrueras om hostetikett, d.v.s. att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt att tvätta och desinfektera händerna ofta.

Omhändertagande av avliden

Om en person med konstaterad eller misstänkt covid-19 avlider tas kroppen omhand enligt lokala riktlinjer. Se vidare [Folkhälsomyndighetens övergripande rekommendationer](#) till stöd för regionala och lokala riktlinjer och rutiner.

Efter konstaterat dödsfall avtar risken för dropp- och kontaktsmitta. Risken för smitta kan minimeras genom basala hygienrutiner, korrekt använd skyddsutrustning och adekvata städrutiner. Vid all kontakt med den avlidnes kropp rekommenderas adekvat personlig skyddsutrustning för att minska risken för exponering för kroppsvätskor. Vid en eventuell obduktion behövs dessutom skydd mot exponering för aerosoler.

Källor

Världshälsoorganisationen (WHO)

- [Frågor och svar som riktar sig till sjukvårdspersonal](#)
- [Information om skyddsåtgärder inom sjukvården](#)
- [Information som riktar sig till hemsjukvård och omsorg](#)
- [Om användning av personlig skyddsutrustning](#)
- [Om användning av munskydd](#)
- [Om spridningsvägar för covid-19](#)

Folkhälsomyndigheten

[Samlad information om covid-19](#)

Lagar och föreskrifter

- Smittskyddslagen ([2004:168](#))
- Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2015:10](#)) om basal hygien i vård och omsorg
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2011:9](#)) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2005:26](#)) om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker ([AFS 2018:4](#))