

Vård, åtgärder och provtagning vid misstanke/fall av covid-19 inom vård- och omsorg i regionen och kommunerna

***Uppdaterad 250108** Rutin 56086 Provtagning och provhantering, covid-19 inom Primärvård samt Kommunal vård och omsorg är arkiverad och provtagningsanvisningar ingår nu i denna rutin. Förtydligande om vilka patienter som tillhör högriskgrupp och bör provtas. Uppdatering kring vård av exponerad patient.*

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](#)

Vilka bör provtas

Patient/omsorgstagare: vid symtomdebut inom 5 dygn rekommenderas provtagning

- av personer med hög risk för svår infektion Se lista nedan
- 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.

Patienter med hög risk för svår covid-19 infektion

Patient med

- ✓ hög ålder
- ✓ betydande immunsuppression (t ex organtransplantation, stamcellstransplantation, hematologisk malignitet, primär immunbrist eller behandling med läkemedel som orsakar långvarig B-cellspåverkan, aktiv cancerbehandling)

- ✓ svåra eller multipla riskfaktorer som dysreglerad diabetes, allvarlig hjärt-, lung- njur- eller leversjukdom.
- ✓ BMI>40
- ✓ cancersjukdomar under behandling
- ✓ neurologisk eller psykiatrisk sjukdom med betydande funktionshämning, (Downs syndrom.)

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 smittsamlighetsbedömning här.

Provtagning

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.

Antigen test: 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 antigen test är att de inte är lika känsliga som PCR.

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

Provtagningsanvisningar

- Provtagningsanvisning SARS-CoV-2/Influensa/RSV
- Skriftlig information om Antigen test Region

Packning av prov från primärvård

- Enstaka rör i transporthylsa, stoppas i Sofiaboxen och skickas med slingbil.
- Flera rör som tagits och lämnas in vid samma tillfälle ska vara placerade i en liten transparent plastpåse som knutits ihop. Påsen läggs i Sofia boxen och skickas med slingbil
- Prov som kommer in efter att slingbilen har gått kan sparas i kylskåp till nästa dag.

Smittskyddsanmälan

- **Positivt PCR** för covid-19 anmäls från laboratoriet och behöver inte smittskyddsanmälas av klinikern.

- **Positivt antigen test** 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.
- 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 vådrummet.
- 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.
- I hiss undviks medpassagerare.

Patienter och omsorgstagare som exponerats för covid-19

Om patienten som exponerats har haft covid-19 under de senaste 3 månaderna gäller inga särskilda rutiner. Annars gäller nedanstående under inkubationstiden dvs 2-5 dygn från exponering.

- Den exponerade flyttas och bör då inte dela rum med patienter med betydande riskfaktor för att utveckla svår sjukdom se Patienter med hög risk för svår covid-19 infektion, ovan.
- Patienter som exponerats uppmanas att vara uppmärksamma på och genast meddela symtom som kan vara covid-19.
- Patienter som får symtom bör hanteras som misstänkt covid-19 och flyttas till eget rum med eget hygienutrymme.
- Lägg inte in nya patienter på en flersal där exponerade patienter vårdas.

I övrigt gäller inga särskilda vådrutiner för exponerade patienter och personal behöver inte använda särskild skyddsutrustning. 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 bära munskydd kontinuerligt.
- Personal ska som alltid följa basala hygienrutiner.
- Snabb kartläggning av omfattning. Hur många

patienter/omsorgstagare/personal har misstänkta symtom?

- Tillse att all personal känner till vilken skyddsutrustning som ska användas, se länk 1 nedan för lathund.
- Säkerställ att smittförebyggande arbetssätt är känt och används av personalen, 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.
- Ett utbrott är över när det inte blivit några nya fall på 5 dagar.

Smittspårning vid utbrott

Provtagning av symptomfria 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. Provta de som utvecklar symtom.
- Vid negativt antigen test i samband med symtom ska även PCRprov tas.
- De som haft bekräftad covid-19 under de senaste 3 månaderna och är symptomfria 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

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. Smittsamhetsbedömning se Smittskyddsblad
6. Vårdhygieniska riktlinjer för omhändertagande av patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19 inom särskilt boende/korttidsenhet LSS samt hemtjänst (55993)
7. Munskyddsanvändning, som source control (61920)
8. Åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner inom vård och omsorg (Folkhälsomyndigheten)