

## Vårdhygieniska riktlinjer vid virusorsakade luftvägsinfektioner i ordinärt boende

Riktlinjen avser misstänkt eller konstaterad covid-19, influensa, RSV och andra virusorsakade luftvägsinfektioner.

### Bakgrund

Virusorsakade luftvägsinfektioner smittar i huvudsak vid *nära* kontakt mellan personer genom små och stora droppar från luftvägarna. Virusets spridning till omgivningen när en infekterad person pratar, sjunger, hostar, nyser eller andas ut dessa droppar. Storleken på dropparna kan variera, där vissa snabbt faller ned till marken, på ytor eller föremål, medan mindre droppar kan stanna kvar samt röra sig längre i luften. En person smittas genom att andas in virus eller få virus i ögon, näsa och mun, genom beröring med orena händer. Vissa situationer såsom nära kontakt med en persons luftvägar och kontakt över tid kan medföra ökad smittrisk.

Virusorsakad luftvägsinfektion bör misstänkas vid nyttillkomna symtom såsom hosta, ont i halsen, andfåddhet eller rinnande näsa/täppt näsa, med eller utan feber. Även ett akut insjuknande i lunginflammation, magtarmsymtom i form av illamående eller diarré, samt lukt- och smakbortfall ska inge misstanke. Hos den äldre kan även insjuknandet se annorlunda ut med exempel, förvirring och akut feber.

Inkubationstiden för virusorsakade luftvägsinfektioner är vanligtvis 1-5 dagar.

### Smittsamhetsbedömning

Smittsamhet kan föreligga redan innan symtomdebut men är som störst i anslutning till insjuknandet och ett par dagar framåt. Därefter kan smittsamheten variera i längd, bland annat beroende på personens immunförsvar och sjukdomens allvarlighetsgrad. Individuella bedömningar och anpassningar kan behöva göras.

En person utan immunsuppression eller antiviral behandling mot influensa kan betraktas som smittfri när alla av följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut
- feberfrihet i minst 24 timmar
- klinisk förbättring

För en helt symtomfri person räknas tiden från provtagningsdatum.

Vaccinationsstatus påverkar inte bedömningen om smittfrihet.

[För ytterligare vägledning om smittsamhet se respektive agens under Smitta A-Ö](#)

## Skärpta hygienrutiner

Tillämpa basala hygienrutiner med noggrann handhygien. Handsprit avdödar luftvägsvirus. Risken att smittas är som störst vid mycket nära omvårdnad under längre tid, särskilt då vårdtagaren har kraftig hosta eller då åtgärder utförs i vårdtagarens luftvägar.

Använd följande skyddsutrustning så länge vårdtagaren bedöms vara smittsam:

**Munskydd IIR i kombination med visir eller skyddsglasögon;**

- **vid vårdtagarnära arbete inom 2 meter**

**Andningsskydd** (av typen FFP2 eller FFP3) i kombination med **visir** eller **skyddsglasögon**;

- **vid situationer som kan medföra högre risk för smitta**
  - Långvarig vistelse i samma rum (exempelvis vid personlig assistans).
  - Nära kontakt med vårdtagare med kraftig hosta.
  - Åtgärder som utförs mycket nära ansiktet under längre tid.
  - Åtgärder som utförs i vårdtagarens luftvägar (exempelvis sugning av nedre luftvägar, trakeostomivård, hostmaskin, hjärt-lungräddning).

Alla andningsskydd passar inte alla. Användaren ska vara väl förtrogen med hur andningsskyddet används. Vid påtagning av andningsskydd ska täthetskontroll utföras för att säkerställa att det inte finns glipor mellan hud och andningsskydd, där luft kan ta sig förbi utan att filtreras. I vissa fall kan en tillpassare behövas för att få en optimal passform på andningsskyddet.

Munskydd/andningsskydd och visir behöver inte bytas/rengöras mellan vårdtagare med pågående luftvägsinfektion.

## Material

Säkerställ att personal har tillgång till:

- Handdesinfektionsmedel
- Flytande tvål
- Torkpapper
- Plastförkläde, engångs (långärmat plastförkläde om risk för kraftig förorening av arbetsdräktens ärmar)
- Handskar

Vid vårdtagarnära arbete inom 2 meter eller vid situationer som kan medföra högre risk för smitta ska det även finnas tillgång till:

- Visir som täcker hela ansiktet (ögon, näsa och mun) eller skyddsglasögon
- Munskydd (IIR)
- Andningsskydd av typen FFP2 eller FFP3

## Vårdtagaren

Informera om och se till att vårdtagaren får möjlighet eller hjälp att tvätta händerna ofta och noggrant.

Uppmana vårdtagaren att hosta och nysa i armvecket eller i engångspapper för att minska mängden droppar i luften och på ytor. Använt papper läggs direkt i avfallspåse.

Vårdtagaren rekommenderas undvika att träffa andra personer utanför hushållet d.v.s. inte delta i gemensamma aktiviteter eller gå till daglig verksamhet så länge hen bedöms vara smittsam

## Städning

Om insatsen innefattar städ sker den som vanligt, utifrån biståndsbeslut. Städa med tillgänglig städutrustning, utifrån principen;

- från rent till smutsigt
- uppifrån och ned

Använd rengöringsmedel och vatten.

## Rengöring och desinfektion av medicinteknisk utrustning och hjälpmedel

Medicinteknisk utrustning som delas mellan olika vårdtagare exempelvis blodtrycksmanschett och stetoskop ska rengöras och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider efter användning.

Hjälpmedel bör om möjligt vara vårdtagarbundna. Hjälpmedel som delas mellan olika vårdtagare eller som återlämnas till hjälpmedelscentral ska vara synligt rena och punktdesinfekterade med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.

## Tvätt

Om insatsen innefattar hjälp med tvätt i gemensam tvättstuga sorteras och hanteras tvätten i vårdtagarens lägenhet. Bär till tvättstugan på lämpligt sätt. Använd exempelvis tvättkorg eller plastpåse. Smutstvätt som är förorenad med kroppsvätskor och textilier som tvättas i lägre än 60 grader, tvättas separat från annan vårdtagares tvätt med undantag från familjens.

Tvätt som skickas till tvätteri skickas enligt tvätteriets lokala anvisning.

## Avfall

Lägg avfall direkt i en plastpåse och förslut den i hemmet. Använd dubbla påsar om det finns risk för läckage av kroppsvätskor. Hantera sedan avfallspåsarna på vanligt sätt.

## Vård- och omsorgspersonal

### Vaccination

Vård- och omsorgspersonal rekommenderas att vaccinera sig mot influensa inför varje influensasäsong. Vaccinationen syftar både till att skydda personalen mot sjukdom, men också till att minska risken för smittspridning till vårdtagare och medarbetare.

### Gravid vård- och omsorgspersonal

Gravid vård- och omsorgspersonal kan i de flesta fall ge vård och omsorg till vårdtagare med virusorsakad luftvägsinfektion om inte en individuell riskbedömning, utförd av arbetsgivaren, visar att det är olämpligt.

### Vård- och omsorgspersonal med symtom på virusorsakad luftvägsinfektion

Vård- och omsorgspersonal med nyttillkomna symtom på virusorsakad luftvägsinfektion ska stanna hemma från arbetet. Den som får symtom på jobbet ska avbryta sitt arbetspass och gå hem snarast. Återgång i arbete kan ske när personen är allmänt förbättrad och feberfri sedan minst ett dygn. Vid tveksamhet kan personen behöva stämna av med sin närmsta chef.

Kontakta Vårdhygien för råd kring ytterligare smittförebyggande åtgärder, om många av vård- och omsorgspersonalen är sjuka med symtom på virusorsakad luftvägsinfektion.

### Överflyttning till annan vårdform

Informera mottagande enhet om att vårdtagaren har virusorsakad luftvägsinfektion.

Undvik *om möjligt* att flytta smittsam vårdtagare till korttidsenhet eller särskilt boende för äldre. Utskrivning från korttidsenhet till ordinärt boende kan ske innan vårdtagaren är smittfri.

### Transporter

Samtransportera inte smittsam vårdtagare tillsammans med andra. Informera vid beställning av sjukresa om att vårdtagaren har en pågående luftvägsinfektion. Enligt sekretesslagen har chauffören ingen rättighet att bli informerad om vilken smitta patienten eventuellt bär på.

Smittsam vårdtagare som tolererar att använda munskydd förses och ombeds att använda det under transporten. I annat fall uppmanas vårdtagare att hosta och nysa i papper, som direkt slängs i påse som försluts.