

REMISSVERSION

Arbetsätt i kommunal hälso- och sjukvård vid covid-19

Praktiska förslag till kommunal hälso- och sjukvård i samverkan med socialtjänst

I det här kunskapsstödet finns praktiska förslag på hur den kommunala hälso- och sjukvården kan anpassa sitt arbete under den pågående pandemin, enligt Folkhälsomyndighetens aktuella rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid – 19 inom vård och omsorg.

Detta med syfte att:

- kunna ge god vård och omsorg till personer med covid -19 som vårdas i den kommunala hälso- och sjukvården utifrån individens behov.
- ge stöd till arbetet med att ställa om rutiner och arbetsätt när flera personer samtidigt är sjuka med covid -19 i särskilda boendeformer och inom hemsjukvården.

Förslagen kan behöva anpassas efter lokala rutiner.

Övergripande strategi

- Skapa förutsättningar i verksamheten så att personer på boenden och patienter i hemsjukvården med misstänkt covid-19 separeras från övriga personer/patienter.
- Nödvändig och optimal användning av resurser och arbetsätt.
- Säkra att all berörd vård- och omsorgspersonal kan arbeta i enlighet med basala hygienrutiner och de specifika rutiner som gäller för covid-19 samt kan hantera en personlig skyddsutrustning som gäller vid vård och omsorgsmoment för covid -19.

Arbetsätt och aktiviteter

I tabellen nedan presenteras förslagen i följande huvudavsnitt:

- Kontakt med läkare och sjuksköterska
- Hygien och säkerhet för att minimera smittspridning
- Utredning och vård vid covid-19

Kontakt med läkare och sjuksköterska	
Förebyggande planering för förändrat hälsoläge	Upprätta och sträva efter individuella vårdplaner med information om vårdnivå och behov av samverkan, behandling och vidare behandling vid förändrat hälsoläge. I bedömningen av patientens förmåga att klara av en behandling kan patientens skörhet skattas med stöd av exempelvis Clinical Frailty Scale (CFS; Översatt till svenska av Niklas Ekerstad och medarbetare, Trollhättan 2017 i samarbete med Linköpings Universitet).
Läkarmedverkan och distanskontakter vid särskilda boendeformer och i ordinärt boende.	<ul style="list-style-type: none"> • Skapa god tillgänglighet till läkare och distriktssjuksköterska på vårdcentralen för den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen i kommunen. Skapa förutsättningar för fortlöpande avstämningar och dialog om aktuellt läge för särskilda boendeformer och hemsjukvården. Detta gäller även jourtider. • Ansvarig läkare behöver ha möjlighet till direkt kontakt med relevanta specialistläkare i slutenvården, till exempel jour på internmedicin, infektionsmedicin, intensivvård och specialiserad palliativ enhet. • Om möjligt, förstärk tillgängligheten i telefon och chatt redan i första linjen, med direkt stöd av läkarkompetens vid bedömningar. • Utöka möjligheterna till bedömning via video, vilket vid luftvägssymtom förbättrar förutsättningarna att bedöma allmäntillstånd och andningsfrekvens. • Utnyttja läkare som är hemma i karantän eller med milda symptom och som i vanliga fall skulle ha arbetat. • Undvik låg tillgänglighet eller långa väntetider i telefon eller chatt till specialist i allmänmedicin som resulterar i direkt sjukhusinläggning. • Undvik besök av läkare som skulle kunna hanteras på distans.
Besök av läkare i särskilt boende	<p>Kontakt innan besöket för att bedöma covid-19 misstanke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vid covid-19 symptom, följ riktlinjerna för personlig skyddsutrustning. • Inga covid-19 symptom, använd basala hygienrutiner. <p>Tänk över i förväg vilka yrkeskategorier som behöver delta, och försök minimera antal kontakter per patient.</p> <p>Planera för brytpunktssamtal där så behövs, genomför och dokumentera detta i journalen och/eller i den individuella vårdplanen.</p> <p>Om vården har inriktats på vård i livets slutskede, gör förberedelser för konstaterande av dödsfall. Läkaren får konstatera dödsfallet utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen om dödsfallet är förväntat. I detta fall ska legitimerad sjuksköterska göra denna undersökning och sedan meddela läkaren. Information om omhändertagande av avliden med covid -19 finns i rekommendationer från Folkhälsomyndigheten.</p>

Hygien och säkerhet för att minimera smittspridning	
Generella åtgärder	<ul style="list-style-type: none"> • God handhygien, korrekt använd skyddsutrustning samt rengöring och ytdesinfektion i den vårdnära miljön, i enlighet med lokala riktlinjer. • Skapa lokala rutiner för isolering, vård och omhändertagande av personer med covid-19 på äldre- och omsorgsverksamheter m.m. • Speciell hänsyn tas till personer som tillhör identifierade riskgrupper.
Kunskap hos personalen	<p>All personal som ska vårda personer med misstänkt eller bekräftad covid-19 måste ha kunskap och aktuell information om</p> <ul style="list-style-type: none"> • covid-19 • basala hygienrutiner • användning av personlig skyddsutrustning.
Hantering av tvätt och avfall	<ul style="list-style-type: none"> • 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 enligt lokala rutiner. Socialstyrelsen har föreskrifter om smittförande avfall.
Rengöring och desinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • 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 tag-ytor 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.

Utredning och vård vid covid-19	
Utredning och behov av specialiserad vård för personer med covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Tät kommunikation med lokalt laboratorium för ev. covid-provtagning. Provtagning bör ske utan att behöva flytta patienten. Använd rekommenderad skyddsutrustning enligt lokala rutiner. • Frågeställningar att utreda för behandlande/ ansvarig läkare: <ul style="list-style-type: none"> ○ -skall till sjukhus för att intensivvård kan bli aktuell ○ -skall föras till sjukhus för vård och omvårdnad, även om intensiv-vård med stor sannolikhet inte blir aktuell ○ -skall inte föras till sjukhus • Bedömning av läkare utifrån kliniska symptom (inkl. saturation, temperatur, allmäntillstånd och andningsfrekvens). <ol style="list-style-type: none"> 1. Försök till prognosbedömning (CFS, samsjuklighet, medicinering, allmäntillstånd) 2. Biologisk ålder. 3. Om möjligt den sjukas och närståendes önsningar i ett potentiellt livshotande tillstånd.

	<p>4. Möjlighet att tillgodose smittskydd.</p> <p>5. Möjlighet att ge god palliativ vård i livets slut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skapa förutsättningar till fortlöpande avstämningar/dialog kring aktuellt läge för patienter med hemsjukvård. • Upprätta/sträva efter individuella vårdplaner med information om vårdnivå, behandling och vidare behandling vid eventuell försämring. • Planera för brytpunktssamtal där så behövs, genomför och dokumentera detta i journalen och/eller i den individuella vårdplanen. • Socialstyrelsen har föreskrifter om livsuppehållande behandling.
Vård vid covid-19 i ordinarie boende	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vid lindriga till måttliga symtom på covid-19, stödja egenvård, som symtomlindring vid feber, hosta och smärta. ○ Läkarbedömning inklusive planering för fortsatt uppföljning av sjukdomsutveckling och behandling.
Vård vid covid-19 i särskilda boenden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Patienter som inte är i behov av sjukhusvård vårdas i eget boende med stängd dörr mot allmänna utrymmen. ○ Vid lindriga till måttliga symtom på covid -19, stödja symtomlindring vid feber, hosta och smärta. ○ Vid svåra symtom på covid -19 se behandlingsråd i dokumentet Symtomlindring i livets slutskede. Palliativ vård vid covid -19. se behandlingsråd för symtomlindring vid covid - 19/ livets slut
Att beakta vid övrig behandling	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sårömläggningar, vaccinationer och läkemedelsbehandling kan fortsätta som vanligt för patienter. Där misstänkt covid-19 föreligger måste detta utföras med personal i anvisad skyddsutrustning. ○ Undvik behandlingar där smittrisk föreligger, exempelvis inhalation med nebulisator
Patienttransport till sjukhus	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vid beställning av ambulanstransport eller annan transport uppges covid - 19. ○ Personal som transporterar patient eller omsorgstagare med hosta och/ eller nysningar ska bära 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.
Vårdövergångar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Säkra omhändertagandet av patienter med covid-19 vid vårdövergångar. ○ Använd etablerade lokala rutiner för planerad hemgång och utskrivningsplanering i god tid, SIP, kontakt mellan region, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst. Fördel använda digitala kanaler. Hemtjänstpersonal och personal inom särskilda boendeformer behöver informeras om patienten har covid - 19, så nödvändiga skyddsåtgärder kan vidtas.
Inför dödsfall	<ul style="list-style-type: none"> ○ Om vården har inriktats på vård i livets slutskede, gör förberedelser för konstaterande av dödsfall. Läkaren får konstatera dödsfallet utan att personligen ha gjort den kliniska undersökningen om dödsfallet är förväntat. I detta fall ska legitimerad sjuksköterska göra denna undersökning och sedan meddela läkaren. Information om omhändertagande av avliden med covid -19 finns i rekommendationer från Folkhälsomyndigheten.

Stöd för bedömning av vårdbehov _____

Namn:

Personnummer:

Temp:

Sökorsak:**Symptom:**

Feber:	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Hosta:	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Tungandad:	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Övre luftvägssymtom; snuva, ont i halsen	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Epidemiologi:Nära kontakt med KÄND covid-19 patient de senaste 14 dagarna: Ja Nej **Fortsatt handläggning:** Om ett av ovanstående symptom + epidemiologi *eller* 2-4 symptom till sorteringstriage. Annars vara kvar hemma eller till akutmottagning.**A. Inga covid-symtom**

Stanna hemma:	<input type="checkbox"/>
Hänvisning till annan vårdgivare:	<input type="checkbox"/>
Till AKM för vanlig triage:	<input type="checkbox"/>

B. Covid-symtom till Sorteringstriage**Sorteringstriage för patienter i klass B**

Enligt lokal anvisning, väg in följande:

- ålder
- social situation
- kroniska sjukdomar
- nuvarande symptombild
- risk för försämring och komplikationer

Fortsatt handläggning:**B1 – Hemisolering och egenvård, info och uppföljning enligt rutin****B2 – Vidare till isolerat omhändertagande på sjukhus**

Bedömd av: _____

Referenser

- Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid -19 inom vård och omsorg. Giltig från 2020-04-02.
- SOSFS 2011:17 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling.
- SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården.
- Triage/flöden och arbetssätt vid covid-19. Praktiska förslag till kommunal hälso- och sjukvård, Socialstyrelsen mars 2020.
- Symtomlindring i livets slutskede. Läkemedelsbehandling i palliativ vård vid covid-19. Socialstyrelsen 2020.
- Frågor & svar på Socialstyrelsens webbplats: <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/fragor-och-svar/halso-sjukvard/>