

INSTRUKS FOR Pleje af borgere med mistænkt eller påvist COVID-19

<u>Gældende for:</u> Center for Sundhed og Seniorliv (CSS), Center for Børn og Voksne (CBV)	<u>Målgruppe:</u> Personale på plejecentre, hjemmepleje, sygepleje, rehabilitering, døgninstitutioner m.fl.	<u>Udarbejdet af:</u> Udviklingskonsulent Charlotte Larsen, Sundheds- og Seniorsekretariatet
<u>Godkendt af:</u> Corona-teamet	<u>Gældende fra dato:</u> 20. maj 2020, opdateret 6. oktober 2020 og 12. februar 2021	<u>Dato for næste revision:</u> Maj 2021

OBS. Der er to korte instrukser, der tager afsæt i denne (lange) instruks:

- Brug af værnemidler under corona-pandemien i fx pleje- rengørings- og træningssituationer (2 sider)
- Praktiske opgaver hos borgere med mistænkt eller påvist Covid-19 (2 sider)

Formål	<p>Formålet er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at forebygge spredning af COVID-19 forårsaget af coronavirus (SARS-CoV-2) • at hygiejniske forholdsregler håndteres korrekt af alle involverede medarbejdere • at borgere og medarbejdere oplever at pleje og smitteforebyggelse håndteres professionelt
Definition	<p>COVID-19 kan vise sig ved alt fra milde symptomer på øvre luftvejsinfektioner til svære nedre luftvejsinfektioner. Typiske symptomer er feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed og åndenød. Hos ældre kan appetitløshed eller tab af funktionsevne være eneste tegn.</p> <p>Sygdommen kan udvikle sig til acute respiratory distress syndrome (ARDS), sepsis (blodforgiftning) og multiorgansvigt med dødelig udgang.</p> <p>Der er beskrevet øget risiko for alvorlige sygdomsforløb hos ældre mennesker, svært overvægtige, samt mennesker med kroniske sygdomme i svær grad.</p> <p>Inkubationstiden for COVID-19 (der er forårsaget af SARS-CoV-2) er mellem 2 og 12 dage med en median tid omkring 5-7 dage. SARS-CoV-2 smitter ved <u>dråbesmitte og kontaktsmitte</u> (håndtryk, via genstande m.v.) ligesom andre humane coronavirus. Det antages, at personer med mange eller kraftige symptomer smitter mere, end personer med få eller ingen symptomer, på grund af større virusmængde samt mere slimproduktion, hoste og nys.</p> <p>Virus er følsomt for desinfektion med ethanol (sprit) samt vand og sæbe.</p>
Indhold	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mistanke om smitte 2. Beskyttelse af medarbejdere og raske borgere <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Håndhygiejne 2.2. Værnemidler <ol style="list-style-type: none"> 2.2.1 Hvornår skal du bruge hvilke værnemidler

	<p>2.2.2 Aftagning af værnemidler 2.2.3 Placering af værnemidler 2.3 Genoplivning</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Særlige forhold for personale 4. Særlige forhold på enhederne ift. isolation 5. Hvis borger er terminal eller afgået ved døden <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Nødvendige besøg 5.2. Håndtering af afdøde 6. Håndtering af tøj og linned 7. Udstyr og hjælpemidler 8. Håndtering af service 9. Affald 10. Rengøring 11. Udluftning 12. Af-isolation af borger og ophør med brug af værnemidler
Fremgangs- måde	<p><u>1. Mistanke om smitte</u></p> <p>Hurtig iværksættelse af hygiejniske forholdsregler, brug af værnemidler og korrekt tilrettelæggelse af arbejdsopgaver, er en forudsætning for at nedsætte risiko for, at virus spredes til flere borgere og blandt kollegaer.</p> <p>Hvis borgeren har symptomer (også milde symptomer) isoleres borgeren i egen bolig og instruksen følges.</p> <p>Der skal altid informeres tydeligt videre til kollegaer/ledelsen, at der er et (muligt) tilfælde af COVID-19.</p> <p>Ring til lægen eller 1813, så <u>borgeren kan blive testet</u>. Ring også til lægen, hvis borgeren har:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moderate eller svære symptomer, såsom almen utilpashed, smerter, feber, vejrtrækningsbesvær mv. Vær opmærksom på at ældre borgere ofte ikke får så høj feber. • Symptomer der har varet over flere dage. • Forværring af symptomer. • Eller hvis du er i tvivl om, hvad du skal gøre. <p>Hvis en borger eller medarbejder får påvist Covid-19 gøres følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instruks for <i>Håndtering af corona-smitte og nære kontakter på ældre- og socialområdet</i> følges. • På døgninstitutioner følges tillige instruksen for <i>Udbrudshåndtering på ældre- og socialområdet</i> (ligger på CSS-instrukser)

2. Beskyttelse af medarbejdere og raske borgere

2.1 Håndhygiejne

Før og efter kontakt med borger udføres håndhygiejne. Såfremt hænderne er synligt forurenede eller fugtige udføres håndvask med sæbe før hånddesinfektion.

Der udføres altid håndvask (sæben indgrides i min. 15-20 sekunder), 60 sek. i alt, efterfulgt af hånddesinfektion (min. 30 sek.) efter enhver direkte kontakt med borgeren eller kontaktflader.

2.2 Værnemidler

Det er vigtigt, at der anvendes værnemidler, for at undgå smittespredning.

2.2.1 Hvornår skal du bruge hvilke værnemidler

A) Hvis du er i **direkte kontakt** med borger og omgivelser, fx ved pleje og behandling, berøring af medicinsk udstyr, inventar og vasketøj skal du bruge følgende værnemidler:

- Væskeafvisende engangsovertrækskittel med lange ærmer, der dækker arbejdsdragt og slutter til ved håndled. Engangshandsker samt maske (Type II) + øjebeskyttelse (eller heldækkende ansigtsvisir).
- Sundhedsfagligmedarbejdere/ rengøringspersonale skal anvende maske Type II. Maske må kun anvendes én gang af personale. Risikoen for at blive smittet er stor ved at genanvende egen maske.

B) Hvis du løser **kortvarige opgaver** hos borgeren uden kontakt til borger eller omgivelser samt mere end 2 meter fra borger anvendes udelukkende maske (Type II) og handsker.

- Det kan fx være, at hente en madbakke, der ikke kommer i berøring med personalets kittel.

OBS! Forurenede handsker kan være årsag til smittespredning. Handsker skiftes mellem forskellige procedurer samt ved forurening. Handsker er til engangsbrug og må ikke vaskes eller desinficeres.

2.2.2 Aftagning af værnemidler

Se film om korrekt iførelse og aftagning af værnemidler:

http://region-hovedstaden-ekstern.23video.com/har-du-styr-pa-vaernemidlerne?fbclid=IwAR3Ojskl27q-XVup8EqSxycdbJaDX-yKxmeBDWXmXdaVE0cE0ppTO9r_69c

Overtrækskitlen fjernes ved at rive båndet i taljen op. Båndet i nakken rives over ved at tage fat i skulderstykket på overtrækskittelen og hive til, så velcro/bindebånd åbnes. Kitlen holdes væk fra kroppen og rulles sammen uden at ydersiden berøres. Kræng handskerne af udover manchetten i samme bevægelse som kitlen tages af, uden at ydersiden af handskerne berøres.

Kitlen/plastforklædet kasseres og der udføres håndhygiejne.

Briller eller visir fjernes ved at berøre stængerne og de kasseres, hvis det er

engangsudstyr. Såfremt brillerne kan genanvendes rengøres de således: 1) rene handsker tages på, 2) rengøring med vand og sæbe eller rengøringserviet, 3) aftørring med ethanolbaseret alkohol 70-85% v/v til overfladedesinfektion.

Der udføres håndhygiejne og evt. maske kan fjernes. Det er vigtigt at undgå berøring med ydersiden af masken. Masken kasseres, og der udføres håndhygiejne igen.

2.2.3 Placering af værnemidler

I hjemmeplejen medbringes værnemidler som evt. placeres i entreen hos borger.

På døgninstitutioner kan værnemidlerne opbevares på rullebord udenfor døren til boligen.

Værnemidler påtages, når medarbejdere træder ind i borgerens bolig. Husk altid at udføre grundig håndhygiejne inden, der tages handsker og overtrækskittel på – og ved hvert skift af handsker, før alle rene og efter alle urene procedurer.

Særligt for hjemmesygeplejen

Hvis der ved forflytninger er behov for hjælp fra Servicevagten, skal Servicevagten orienteres om, at der er smittefare med COVID-19 og have værnemidler stillet til rådighed.

2.3 Genoplivning

Genoplivning er en situation med potentiel smitterisiko. Ved genoplivning af borger hvor COVID-19 er bekræftet, kan mund-til-mund indblæsning undlades, men der bør udføres maskeventilation med f.eks. Rubens Ballon, såfremt en sådan er tilgængelig, og såfremt personalet kan betjene den. Der udføres hjerte-massage, hvis borgeren skal genoplives.

3. Særlige forholdsregler for personale

Det er lederens ansvar, at der er en sikker arbejdstilrettelæggelse i plejen af en borger, der er mistænkt for eller har påvist COVID-19, hvor der er fokus på at bryde smitteveje.

Som udgangspunkt er personalet beskyttet ved korrekt anvendelse af værnemidler.

Medarbejdere, der er omfattet af Sundhedsstyrelsens definition af, hvem der er i særlig risiko for at blive hårdere ramt ved evt. smitte eller bor sammen med en i særlig risiko, skal ikke passe borgere med COVID-19 (eller mistænkt herfor). Ud fra et forsigtighedsprincip betragtes også gravide som værende i særlig risiko.

Personale med symptomer sendes straks hjem og skal testes.

4. Særlige forhold på enhederne ift. isolation

Plejecentre, rehabiliteringscenter og sociale døgninstitutioner:

- Borgeren skal opholde sig i egen bolig.
- Borger kan evt. gå en kort tur udenfor sammen med en medarbejder og uden kontakt til andre mennesker, hvis det er muligt at forlade stuen uden at gå gennem fællesarealer.
- Søg sparring, hvis det er en urolig borger, der er vanskelig at isolere.
- Borgeren skal ikke deltage i fællesspisning eller øvrige fællesarrangementer.
- Borgeren opfordres og støttes til hyppig håndvask og hånddesinficering.
- Der sættes skilt op på ydersiden af døre eller på rullebord med værnemidler med teksten: "Her følges særlige hygiejniske forholdsregler".
- Et rullebord med værnemidler placeres lige uden for stuen/boligen.
- Hvis det er helt nødvendigt med besøg (fx hvis borger bliver terminal) skal pårørende/besøgende følge samme retningslinjer som personalet og kun opholde sig i borgerens bolig under besøget. Det påhviler personalet, at rådgive besøgende om værnemidler. Se pkt. 5.

Rehabiliteringscentret:

- Borgeren skal være på enestue eller på flersengsstue med anden borger, der også er smittet med COVID-19.

Hjemmeplejen m.fl.:

- Borgeren skal opfordres til at blive i hjemmet og ikke deltage i arrangementer eller få besøg.
- Borgeren opfordres og støttes til hyppig håndvask og hånddesinficering.

5. Hvis borger er terminal eller afgået ved døden

5.1 Nødvendige besøg

Besøg hos en borger med mistænkt eller påvist Covid-19 frarådes, dels for at undgå smittespredning til andre borgere og dels for at undgå, at besøgende bliver smittet og bringer smitten med sig ud i samfundet.

Hvis det er helt nødvendigt med besøg (fx hvis borger er kritisk syg, terminal eller er afgået ved døden) skal pårørende/besøgende (så få som muligt) følge samme retningslinjer som personalet og kun opholde sig i borgerens bolig under besøget. Hvis den besøgende selv har symptomer på smitte, kan besøg som hovedregel ikke tillades. Det påhviler personalet, at rådgive besøgende om værnemidler.

5.2 Håndtering af afdøde

Når en afdød gøres i stand, bærer personalet overtrækskittel og handsker. Værnemidler aftages inden lokalet forlades og der udføres håndhygiejne.

Bedemanden oplyses om, at afdøde har haft Covid-19 eller er mistænkt for dette. Bedemanden medbringer selv værnemidler og er både opmærksom på ikke at medbringe smitte (bærer derfor ofte mundbind) og ej heller sprede smitte.

6. Håndtering af tøj og linned

- Urent tøj fra borgere med smitte/mulig smitte håndteres adskilt fra andre borgeres vasketøj.
- Der anvendes langærmet overtrækskittel og handsker ved håndtering af vasketøjet.
- Urent tøj håndteres så lidt som muligt. Undgå at ryste tøj og linned.
- Linned vaskes ved 80° C. Tøj om muligt ved 60° C.
- Tøj der er vådt, lægges direkte i vaskemaskinen eller i smeltepose, inden det lægges i vasketøjssækken.
- Såfremt der anvendes fælles vaskemaskine skal knapper, håndtag etc. rengøres med vand og sæbe efter brug. Der køres et kogeprogram med tom maskine efter vask af tøj fra borgere med smitte/mulig smitte.
- Hvis borgerens vasketøj håndteres uden for hjemmet, skal det konkrete vasketøjsfirmas arbejdsgange følges.

7. Udstyr og hjælpemidler

- Anvend så vidt muligt kun medicinsk udstyr, fx instrumenter til sårpleje eller lignende, og hjælpemidler, der kan rengøres. Alternativt anvendes engangsudstyr.
- Opbevar, så vidt muligt, hjælpemidler og medicinsk udstyr i borgerens egen bolig.
- Medicinsk udstyr og hjælpemidler som genanvendes/anvendes af andre, rengøres med vand og sæbe og desinficeres bagefter med ethanolbaseret alkohol 70-85 % til overfladedesinfektion.

8. Håndtering af service

Borger kan anvende almindeligt service. Brugt service håndteres som urent. Der anvendes engangshandsker.

Service kommes direkte i opvaskemaskinen. Vaskes på program med højeste temperatur (80° C, hvis muligt).

9. Affald

Affald emballeres i plasticpose i borgerens egen bolig. Affaldsposen må ikke tømmes for luft ved at trykke på posen.

Affaldsposen smides direkte i affaldscontainer. Affaldsposen må ikke slæbes hen af gulv på vej mod affaldscontainer. Husk håndhygiejne efter bortskaffelse af affaldspose.

10. Rengøring

- I isolationsperioden gøres der rent dagligt i berørte boliger og toilet/bad.
- Boligen gøres altid rent som den sidste på dagens program.
- Der rengøres grundigt med almindelige rengøringsmidler (vand og rengøringsmiddel)
- Kontaktflader, fx håndtag, sengehest, vandhane, toiletskylleknop, nødkald, kontakter til lys, fjernbetjening samt sengebord, skal dagligt rengøres og desinficeres med ethanolbaseret alkohol 70-85 % til overfladedesinfektion.
- Der rengøres "rent-mod-urent" dvs. køkken først, herefter stue og soveværelse og badeværelse til sidst.
- De anvendte rengøringsklude sendes til vask og vaskes på min. 80 grader.

På **Rehabiliteringscentret** laves slutrengøring når borger tages ud af isolation. Slutrengøringen skal indeholde en grundig rengøring med vand og rengøringsmiddel af inventar og kontaktpunkter efterfulgt af desinficering med ethanolbaseret alkohol 70-85 %. Gulv og evt. andre større flader rengøres i klorholdigt produkt.

Hos **hjemmeboende**, der får hjemmepleje/sygepleje, kontaktes Visitationen og ansøges om daglig rengøring, så længe borger er isoleret.

11. Udluftning

Luft hyppigt ud i boligen, fx morgen, aften og i forbindelse med rengøring.

12. Af-isolation af borger og ophør med brug af værnemidler

Borgere skal ikke gen-testes med henblik på af-isolation, da en person kan være positiv over en længere periode uden, at personen regnes for smittefarlig. Derfor gælder følgende:

- Hvis borgere har haft symptomer tages de ud af isolation 48 timer efter ophør af symptomer.
 - Visse symptomer kan være længerevarende, fx tab af smags- og/eller lugtesans, hoste, træthed eller hovedpine. Personer der har været syge med COVID-19 kan på trods af ovenstående restsymptomer, betragtes som smittefri fra dag 10 efter symptomdebut, forudsat 48 timers feberfrihed (uden brug af febernedsættende medicin), og samtidig betydelig klinisk bedring.
- Hvis borger ikke har haft symptomer, isoleres de i 7 dage fra testen er taget. Herefter skal de ikke længere isoleres.

Når borger er taget ud af isolation er det ikke nødvendigt, at anvende værnemidler.

Dokumentation	<p>KMD-Nexus</p> <p>Når der er opdaget et tilfælde af COVID-19 eller der er mistanke om et muligt tilfælde af COVID-19, dokumenteres det i KMD-Nexus under <i>supplerende stamoplysninger</i> under "bjælken" <i>Cave, Allergi og Smittefare</i>, hvor skemaet <i>Smittefare</i> tilføjes og følgende udfyldes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risiko for smittefare • Smittefare type. Sæt flueben i feltet COVID-19. • Evt. bemærkning (skriv, hvis der er <u>mistanke</u> om COVID-19 hos borger). <p>Desuden oprettes relevante <i>Tilstande</i> samt tilhørende <i>Indsatser, Indsatsmål</i> og <i>Handlingsanvisning</i>.</p> <p>Særlige forholdsregler og procedurer beskrives i døgnrytmeplanen.</p> <p>Når smittefare ikke længere er et relevant problemområde hos borgeren, skal skemaet <i>smittefare</i> afsluttes ved at <i>gemme som inaktiv</i>.</p> <p>Kig ligeledes på, om der er tilstande og indsatser, der skal afsluttes.</p> <p>Rapporter en utilsigtet hændelse</p> <p>jf. Sundhedslovens regler om indrapportering af nyopståede infektioner.</p>
Ansvarsforhold	<p>Lederne</p> <p>Det er lederens ansvar at introducere og implementere instruksen samt sikre at anbefalingerne efterleves i praksis.</p> <p>Medarbejderen</p> <p>Det er medarbejderens ansvar at gennemlæse og anvende anbefalingerne.</p> <p>Corona-teamet</p> <p>Vejleder og rådgiver medarbejdere og ledere.</p>
Begrebs-afklaring	<p>Tvang</p> <p>Hvis en borger ikke kan motiveres til at samarbejde om undersøgelse, indlæggelse, isolation eller behandling i forbindelse med COVID-19, skal kommunen kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed for en nærmere instruks.</p> <p>Styrelsen for Patientsikkerhed kontaktes af kommunes corona-team eller demenskonsulent.</p> <p>I <u>ikke</u> hastende situationer sendes dette skema til styrelsen:</p> <p>https://stps.dk/da/ansvar-og-retningslinjer/vejledning/indberetning-om-covid-19/</p> <p>Når skemaet er indsendt, vil styrelsen svare inden for 24 timer.</p> <p>Når styrelsen har givet et påbud, skal borgeren lade sig undersøge, indlægge, isolere og/eller behandle. Regionen skal stille de nødvendige og egnede faciliteter til rådighed, og politiet kan assistere til gennemførelse af tvangsindgrebene. Styrelsen tager stilling til, hvilken tvang og hvilke tvangsmidler, der må anvendes i den konkrete situation.</p> <p>Indtil der er kontakt til Styrelsen for Patientsikkerhed, kan det i helt ekstraordinære faretruende situationer være nødvendigt at anvende magt efter straffelovens</p>

	<p>regler om nødret og nødværge. Det kan kun ske i begrænset omfang, hvor der er en sådan åbenbar og akut risiko for smittespredning, at personalet bliver nødt til at gøre noget. Almindelige principper for forebyggelse af magtanvendelse gælder fortsat – det vil først og fremmest sige pædagogiske virkemidler til at søge borgerens medvirken. Anvendelsen af magt skal iagttage proportionalitetsprincippet, og udøves så kortvarigt og skånsomt som muligt (mindstemiddelprincippet).</p> <p>Der skal derefter øjeblikkeligt tages kontakt til Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på at afklare, om der skal udstedes et påbud, som politiet om nødvendigt kan håndhæve med magt.</p> <p>Dokumentation for brug af magt skal indeholde grundige oplysninger om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De tiltag, der er gjort for at få borgeren til at samarbejde. • Nødvendigheden af indgrebet, herunder om borgeren er konstateret smittet med Covid-19 eller formodes at være det, og hvad denne formodning bygger på. • Hvilken konkret form for tvang, der er benyttet • Hvilken kontakt, der har været til Styrelsen for Patientsikkerhed. <p>Tavshedspligt</p> <p>Oplysning om smitte med COVID-19 hos en konkret borger er en personlig helbredsoplysning, som er omfattet af reglerne om tavshedspligt.</p>
<p>Referencer</p>	<p>Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet, Sundhedsstyrelsen, 5. februar 2021</p> <p>COVID-19: Generelle retningslinjer for planlægning af aktivitet og forebyggelse af smittespredning i sundhedsvæsenet, Sundhedsstyrelsen, 6. januar 2021</p> <p>COVID-19: Opsporing og håndtering af nære kontakter, Sundhedsstyrelsen, 3. februar 2021</p> <p>COVID-19: Smitteforebyggelse ved besøg på plejehjem og plejeboliger, aflastningspladser, sygehuse, klinikker m.v., Sundhedsstyrelsen, 12. november 2020</p> <p>Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 i hjemmeplejen, Sundhedsstyrelsen, 7. december 2020</p> <p>Vejledning om forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner, Sundhedsstyrelsen, 7. december 2020</p> <p>Nationale infektionshygiejniske retningslinjer, Statens Seruminstitut, 1. udg. 2017</p>