

Hygien

Covid 19

Hur ska man tänka?



Hur skyddar man sig mot droppsmitta;

- **Viktigast är situations-anpassat skydd. Vad ska du göra med patienten?**
- **Basala hygienregler är prio 1.**
- **När man undersöker en patient eller befinner sig nära och utsätts för risk för stänk och droppar så skyddar man sig med följande**
 - Visir
 - Kirurgiskt munskydd vb. (Om man tycker att visiret täcker dåligt komplettera med ett kirurgisk munskydd).
 - Förkläde
 - Handskar

WHO Guide

<https://www.who.int/publications-detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations

Scientific brief
29 March 2020



Läs. Bra summering.

This version updates the 27 March publication by providing definitions of droplets by particle size and adding three relevant publications.

Modes of transmission of the COVID-19 virus

Respiratory infections can be transmitted through droplets of different sizes: when the droplet particles are $>5-10\ \mu\text{m}$ in diameter they are referred to as respiratory droplets, and when they are $\leq 5\ \mu\text{m}$ in diameter, they are referred to as droplet nuclei.¹ According to current evidence, COVID-19 virus is primarily transmitted between people through respiratory droplets and contact routes.²⁻⁷ In an analysis of 75,465 COVID-19 cases in China, airborne transmission was not reported.⁸

Droplet transmission occurs when a person is in close contact (within 1 m) with someone who has respiratory symptoms (e.g., coughing or sneezing) and is therefore at risk of having his/her mucosae (mouth and nose) or conjunctiva (eyes) exposed to potentially infective respiratory droplets. Transmission may also occur through fomites in the immediate environment around the infected person.⁸ Therefore, transmission of the COVID-19 virus can occur by direct contact with infected people and indirect contact with surfaces in the immediate environment or with objects used on the infected person (e.g., stethoscope or thermometer).

Airborne transmission is different from droplet transmission as it refers to the presence of microbes within droplet nuclei, which are generally considered to be particles $\leq 5\ \mu\text{m}$ in diameter, can remain in the air for long periods of time and be transmitted to others over distances greater than 1 m.

När finns det risk för luftburen smitta?

- **Bedöms som riskmoment med nuvarande kunskapsläge om aerosolsmitta. – Munskydd (FFP2/3) används vid;**
 - NPH –aspirat (gäller ej provtagning NPH-pinne). Undvik därför gärna om möjligt aspirat!
 - Inhalation – nebulisator (använd gärna spacer istället)
 - Optiflow-Airvo- CPAP
 - In/Extubation, HLR

När behöver man långärmat förkläde

- Används när det är ökad risk för kontakt med kroppsvätskor
- Tex traumalarm eller vid vårdssituationer där man riskerar kontakt med kroppsvätskor, sängkläder eller patientens kropp (ingen skillnad mot sedvanliga hygienrutiner)
- Oavsett situation eller klädsel, var noga att tvätta av dig och sprita händer före och efter samt mellan de olika momenten i avklädning.

Adekvat skyddsutrustning vid möjlig eller känd covid-19

Vistelse i vådrummet utan närkontakt med patient

Ex: samtal, lämna/hämta utrustning, då säkerhets-avstånd 2 m kan hållas

Ingen skyddsutrustning krävs.

Arbeta enligt basala hygien- och klädregler.

Arbete nära patient utan aerosolbildande vårdmoment

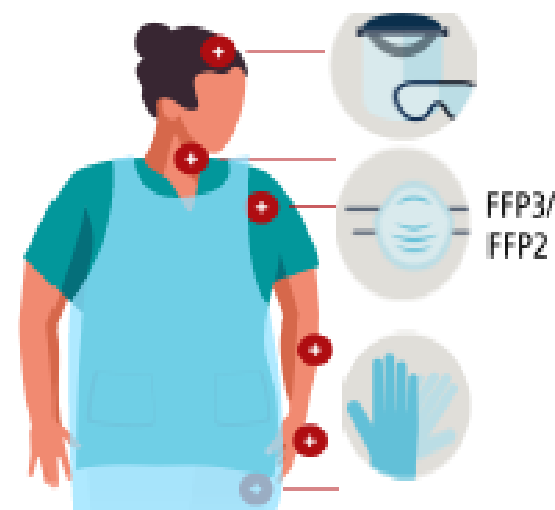
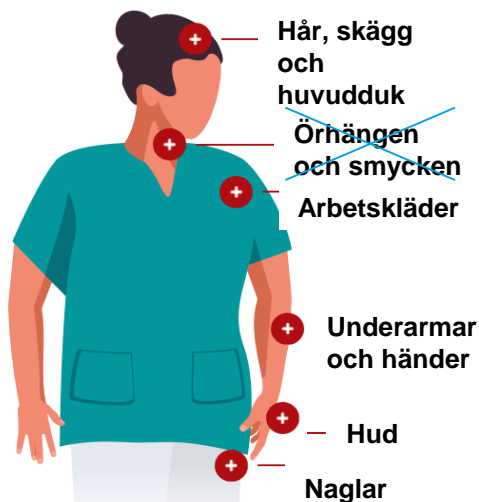
Ex: basal somatisk undersökning/vård, NPH-prov pinne, undersökning och vård i mun och svalg,

1. Förkläde
2. Heltäckande visir eller halvtäckande visir/skyddsglasögon och sk kirurgiskt munskydd (IIR) alt kombinerat munskydd (IIR)+visir.
3. Handskar

Arbete nära patient med aerosolbildande moment

Ex: Inhalation barn nebulisator, NIV-vård, CPAP/Högflödesbehandling (Optiflow och dyl), intubation/ extubation, HLR, NPH-prov aspirat

1. Förkläde *
2. Andningsskydd **FFP2/FFP3** +Visir
3. Alt FFP3 täckt ventil + Skyddsglasögon
4. Handskar



Handtvätt vid smuts.
Sprita händer och underarmar

För att hushålla med utrustning:
Samla undersökningar och provtagning.
Sprita och återanvänd ditt visir.

*Långärmat förkläde vid moment med stor risk för kontakt med kroppsvätskor tex Traumalarm och dylika situationer.

Skillnader mellan olika skydd

Vad är skillnaden mellan ett andningsskydd och ett kirurgiskt munskydd?

Andningsskydd och kirurgiska munskydd är avsedda att användas i olika syfte. Ett kirurgiskt munskydd används för att skydda patient för mikroorganismer i bärarens (sjukvårdspersonalens) utandningsluft. Kirurgiska munskydd av klass IR samt IIR skyddar även bäraren mot synliga vätskestänk >120mmHg. Ett andningsskydd däremot är avsett att skydda bäraren (sjukvårdspersonalen) mot luftburen smitta såsom vid Tuberkulos och vid viruspartiklar i t ex laserrök mm. På grund av detta skiljer sig utformning, funktion samt tester av andningsskydd och kirurgiska munskydd åt. Andningsskydd ligger under PPE förordningen och kirurgiska munskydd under MDD.

Andningsskydd; FFP 2 skyddar mot 94% av partiklar motsvarande 0,6 µm

Andningsskydd; FFP3 skyddar mot 99% av partiklar motsvarande 0,6 µm

Viktigt att masken sätts på korrekt och sluter tätt!

Karolinska testar i samverkan med arbetsmiljöexperter de skydd som köpts fr icke kända leverantörer på ett lab i Trosa. Inga skydd av den typ som benämns i media 200401 (KN95) fr Kina har köpts in på Karolinska.

Kan man ha skägg och använda andningsskydd?

Kan andningsskydd användas av personer med skägg?

Ja och nej! Skägg medför läckage mellan filtrerande halvmask och ansikte och man får då inte ett tillräckligt skydd. De som har skägg skall uppmärksammas på detta. Alternativet för de som inte vill ta bort skägget är att använda ett andningsskydd med fläkt, t.ex 3M TR 300 som kombineras med S-seriens mjuka huvudtoppar.

Eget ansvar att se till att man kan skydda sig! Med skägg riskerar man ett visst läckage, ej lika tätt.

Avklädningsrutin för skyddsutrustning i samband med vård av patient med möjlig eller känd covid-19

*Sprita/tvätta händer och underarmar mellan alla avklädningsmoment



1 Ta av handskar



3 Ta av visir/ skyddsglasögon



2 Ta av förkläde

4 Rengör visir/ skyddsglasögon med ytdesinfektion



5 Ta av munskydd/ andningsskydd

Håll skyddsavstånd till aerosolbildande moment

	Avklädningsrutinen är samma oavsett typ av förkläde	
1	Ta av handskar	
	Handdesinfektion*	
2	Ta av förkläde bakifrån och fram	
	Handdesinfektion*	
3	Ta av visir/ skyddsglasögon bakifrån	
	Handdesinfektion*	
4	Rengör visir/ skyddsglasögon med ytdesinfektion	
	Handdesinfektion*	
5	Ta av munskydd/ andningsskydd bakifrån	
	Handdesinfektion*	
6	Lägg avfall i påse, knyt och släng i vanligt avfall	

Skyddsavstånd för avklädning av skyddsutrustning vid möjlig eller känd covid-19

Vistelse i vådrummet utan närkontakt med patient Ex: samtal, lämna/hämta utrustning, då säkerhetsavstånd 2 m kan hållas	Arbete nära patient utan aerosolbildande vårdmoment Ex: basal somatisk undersökning/vård, NPH-prov, undersökning och vård i mun och svalg	Arbete nära patient med aerosolbildande moment Ex: NIV-vård, CPAP-behandling, intubation/ extubation, HLR, inhalation
Ingen skyddsutrustning krävs.	<ol style="list-style-type: none">1. Förkläde2. Personlig skyddsutrustning:<ol style="list-style-type: none">a. Heltäckande visirb. Halvtäckande visir/skyddsglasögon + kirurgiskt munskydd (IIR)c. kombinerat visir & munskydd (IIR)3. Handskar	<ol style="list-style-type: none">1. Förkläde2. Personlig skyddsutrustning:<ol style="list-style-type: none">a. Andningsskydd FFP2 + heltäckande visirb. (FFP3, prioriterat till viss operation+ visir/skyddsglasögon)3. Handskar
Följ basala hygienrutiner genom noggrann handdesinfektion efter kontakt med ytor ex dörrhandtag.	<ol style="list-style-type: none">1. Skyddskläder som handskar och förkläde tas av enligt instruktion, kan göras i patientens närhet där det finns möjlighet till handtvätt/desinfektion.2. Personlig skyddsutrustning som visir/skyddsglasögon+munskydd tas av enligt instruktion med 2 meters skyddsavstånd från patient. Skyddsutrustningen är personligt skydd för personal och behöver inte rengöras och bytas mellan olika patienter.	<ol style="list-style-type: none">1. Skyddskläder som handskar och förkläde tas av enligt instruktion, kan göras i patientens närhet där det finns möjlighet till handtvätt/desinfektion.2. Personlig skyddsutrustning som andningsskydd och visir tas av enligt instruktion utanför patientsal för att uppnå skyddsavstånd. Skyddsutrustningen är personligt skydd för personal och behöver inte rengöras och bytas mellan olika patienter.

Städning

Viruset kan också smitta via kontakt med ytor där det kan leva i flera dagar.

Viruset känsligt för vanlig tvål, rengöringsmedel och ytdesinfektion.

Sprita händer ofta eftersom du kan komma i kontakt med viruset på ytor. Glöm inte tangentbord, telefon och matplats