

# Coronavirus, covid-19, omhändertagande utanför VO Infektionssjukdomar

Patienter med misstänkt eller bekräftad infektion med covid-19 ska erhålla vård och behandling av samma kvalitet och säkerhet som övriga patienter. När dessa rutiner inte kan följas helt behöver en riskbedömning göras där det medicinska vårdbehovet alltid ska prioriteras högst.

## Innehållsförteckning

Syfte och omfattning .....	2
Bakgrund .....	2
Kontaktuppgifter .....	3
Förberedelser .....	3
<b>Basala hygienrutiner, klädregler och personlig skyddsutrustning</b> .....	3
Hostande patient .....	5
<b>Smittförande aerosolgenererande procedurer</b> .....	5
Första åtgärder när misstanke om covid-19 uppkommer .....	6
<b>Handläggning av exponerade</b> .....	7
Personal .....	7
Placering och vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19 .....	8
Undersökning och behandling, såsom röntgen .....	9
Transporter av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19 .....	9
<b>Städning, rengöring och desinfektion av ytor</b> .....	10
Flergångsmaterial, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning .....	11
Tvätt och textil .....	11
Avfall .....	11
Provtagning .....	11
Dokumenthistorik .....	12

## Syfte och omfattning

Detta dokument revideras allteftersom ny kunskap om sjukdomen covid-19 framkommer. Detta är version 8.0. Se till att du alltid använder den senaste versionen som återfinns på Vårdhygiens hemsida och i DocPlus.

**Förändringar i denna version jämfört med föregående är gulmarkerade.**

Syftet med denna riktlinje är att beskriva skyddsrutiner som syftar till att förhindra smittspridning mellan personal och patienter med misstänkt eller bekräftad infektion med det nya coronaviruset (SARS-CoV-2) som orsakar covid-19.

Patienter med misstänkt eller bekräftad infektion med det nya coronaviruset (covid-19) utreds och behandlas i första hand vid VO Infektionssjukdomar, Akademiska sjukhuset. Denna rutin omfattar:

- Omhändertagande av en patient med misstänkt eller konstaterad infektion som upptäcks inne på en vårdenhets
- Rutiner för vård som av medicinska skäl eller vårdplatstillgång behöver ske på annan vårdenhets än VO infektionssjukdomar, Akademiska sjukhuset

Samtliga patienter med symtom på luftvägsinfektion eller feber utan känd orsak kan misstänkas vara smittade av covid-19. Behandlande läkare avgör om covid-19 misstänks, vid behov i samråd med Infektionsbakjour eller Infektionskonsult. Misstänkta och bekräftade fall av covid-19 hanteras enligt denna rutin.

## Bakgrund

Covid-19 ger oftast en lindrig sjukdom med milda luftvägssymtom och feber, men en del blir sjukare med andningsbesvär och behöver vårdas på sjukhus. En del kan även få muskelvärk, halsont, huvudvärk och magbesvär med diarréer. Inkubationstiden för covid-19 är 2-14 dagar. För ytterligare information se:

- [Smittskyddsenhetens hemsida](#)
- Information för Region Uppsala på Intranätet: [Samlad information om corona](#)

Covid-19 klassas som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt Smittskyddslagen. Covid-19 ska smittskyddsanmälas och behandlande läkare är skyldig att ge förhållningsregler till patienten i syfte att hindra smittspridning. Smittspårning ska ske runt varje nyupptäckt fall.

## Smittvägar och smittsamhet

Enligt Folkhälsomyndigheten är covid-19 en dropp- och kontaktsmitta mellan människor. För att bli smittad av covid-19 måste smittämnet hamna på slemhinnor i ögon, näsa eller mun. Smittämnet är känsligt för vanliga rengöringsmedel, flytande tvål samt yt- och handdesinfektionsmedel som används i sjukvården. Evidensen är god för att svenska basala hygienrutiner enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2015:10) förebygger dropp- och kontaktsmitta.

Enligt beslut i Uppsala läns särskilda sjukvårdsledning den 26 mars 2020 ska rutiner i denna riktlinje följas för att förhindra dropp- och kontaktsmitta vid vård av patienter med misstänkt eller bekräftat fall av covid-19.

Luftvägssekret innehåller de högsta virusmängderna, men virus har även påvisats i urin och avföring senare i sjukdomsförloppet. Kontaminerade ytor och utrustning kan sprida smitta vid otillräcklig rengöring och desinfektion. Luftburen smitta kan vara möjlig inom sjukvård när [aerosolgenererande procedurer](#) utförs.

Symtomfria individer betraktas inte som smittsamma. Smittsamhet föreligger tills att en individ varit symtomfri under 48 timmar. För att bedöma smittrisk i speciella situationer vård görs en individuell bedömning av behandlande läkare.

## Kontaktuppgifter

- Infektionsbakjour: kontaktas via Akademiska sjukhusets växel, 018 – 611 00 00
- Smittskydds-enheten: 018 – 611 60 62 (bemannas helgfri vardag 8.00-16.45)
- Vårdhygien: 018 – 611 39 02 (bemannas helgfri vardag 8-16)

## Förberedelser

Alla enheter ska ha en plan för hur ett misstänkt eller bekräftat fall av covid-19 ska omhändertas i den egna verksamheten.

- Se till att all berörd personal får information om covid-19. Frågor hanteras av närmaste chef.
- På mottagningar hänvisas patienten i första hand utomhus. Välj enklast väg och undvik att andra personer exponeras för smitta. Vidare bedömning sker lämpligast på två meters avstånd, då krävs inte personlig skyddsutrustning.
- Planera för vilket undersökningsrum/vårdrum som är mest lämpligt att vårda patienten i om det behövs. Ta hänsyn till:
  - Lämplig transportväg till och från rummet för att undvika att andra personer exponeras för smitta
  - Särskilt lämpliga är rum med förrum, egen toalett och separat ingång utifrån
- Skyddsutrustning ska passa användaren. Personal ska få tillräcklig utbildning för att kunna arbeta på ett säkert sätt.

## Basala hygienrutiner, klädregler och personlig skyddsutrustning

- [Basala hygienrutiner och klädregler för Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping](#)
- [Basala hygienrutiner och klädregler för Nära vård och hälsa och privata vårdcentraler](#)

**Att följa basala hygienrutiner är den viktigaste åtgärden för att hindra smittspridning. Evidensen är god för att basala hygienrutiner och klädregler förebygger dropp- och kontaktsmitta.**

## Skyddshandskar av engångstyp

Skyddshandskar av engångstyp ska användas om händerna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor under ett vård- eller omsorgsmoment.

Skyddshandskar av engångstyp ska användas vid stickande och skärande moment.

## Plastförkläde av engångstyp

Ett plastförkläde utan ärm av engångstyp ska användas om arbetskläderna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor, patienten eller patientens säng under ett vård- eller omsorgsmoment.

## Långärmad vätskeavvisande eller vätsketät skyddsrock

En långärmad vätskeavvisande eller vätsketät skyddsrock ska användas vid vård-och omsorgsmoment där ett plastförkläde av engångstyp är otillräckligt för att skydda arbetskläderna mot kontamination.

Exempel på situationer när långärmad skyddsrock ska användas:

- Omvårdnadsarbete som innebär att en stor del av arbetsdräkten kommer i kontakt med patienten och patientens säng (vändningar, helkroppsskötningar, fysioterapi med mera)
- Vid kraftig utsöndring av kroppsvätskor (kräkningar, diaréer, svett, kraftig hosta, kraftiga nysningar)
- Vid [aerosolgenererande procedurer och andra procedurer som genererar kraftigt stänk](#). Detta gäller den personal som befinner sig i patientens omedelbara närhet.

## Stänkskydd för ansiktet

Vid arbete som medför risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet används visir eller skyddsglasögon som alltid ska bäras i kombination med ett munskydd.

Beroende av vilken typ av stänkskydd som finns tillgängligt kan olika kombinationer användas med samma skyddseffekt. Här listas några exempel:

- Visir som är heltäckande för ögon, näsa och mun kombineras med munskydd klass II.
- Skyddsglasögon eller halvvisir kombineras med ett kirurgiskt munskydd klass IIR. Om klass IIR inte finns tillgängligt används klass II.
- Kirurgiskt munskydd klass IIR med inbyggt visir.
- Vid [aerosolbildande procedurer](#) och risk för stänk ska andningsskydd FFP2 eller FFP3 med täckt ventil användas i kombination med stänkskydd för ögonen. Om andningsskydd med täckt ventil inte finns tillgängligt används heltäckande visir som stänkskydd.

## Skydd för luftvägar

När vissa [smittsamma aerosolgenererande procedurer](#) utförs ska ett andningsskydd FFP2 eller FFP3 användas av all personal som befinner sig i samma vårdrum. Exempel på sådana procedurer finns listade på sidan 5 i detta dokument.

Ingen personlig skyddsutrustning för luftvägar behövs för personal som befinner sig i angränsande lokaler inklusive korridorer. Det behövs ingen ställtid då rummet vädras ur efter att smittsamma aerosolgenererande procedurer avslutats. Detta eftersom koncentrationen virus i aerosol momentant späds ut av den typ av ventilation som finns inom svensk sjukvård.

## Vid avklädning av personlig skyddsutrustning

När personlig skyddsutrustning använts sker avklädning sker i nedanstående ordning. Använd skyddsutrustning kasseras som konventionellt avfall.

- Ta av handskar
- Utför handdesinfektion
- Ta av skyddsrock/plastförkläde
- Utför handdesinfektion
- Ta av visir eller skyddsglasögon bakifrån
- Utför handdesinfektion
- Ta av andningsskydd/munskydd. Ta båda remmarna bakifrån och lyft dem fram över huvudet. Undvik att röra ansiktet.
- Utför handdesinfektion

## Effektiv användning av personlig skyddsutrustning

Samma [stänkskydd för ansiktet](#) och [skydd för luftvägar](#) kan behållas vid vård och behandling av flera på varandra följande patienter. Skydd för ansikte och luftvägar ska inte vidröras av händer. Andningsskydd av engångstyp kan användas upp till 4 timmar i sträck så länge de inte tagits av, skadats eller förorenats.

När visir eller skyddsglasögon tas av ska de rengöras och desinfekteras, alternativt kasseras. När munskydd eller andningsskydd av engångstyp tas av ska de kasseras. Skyddsförkläden, skyddsrockar och skyddshandskar ska bytas mellan varje patient.

Samla ihop och utför flera arbetsuppgifter vid samma tillfälle. Minimera antal personer som utför vårdnära arbete.

## Hostande patient

Instruera patienten att hosta i armvecket eller pappersnäsduk (kasseras som konventionellt avfall) och därefter utföra handdesinfektion. Ett alternativ är att patient har ett munskydd klass IIR (vätskeresistent) för att minska risken för droppsmitta.

## Smittförande aerosolgenererande procedurer

När smittförande, virusinnehållande aerosolgenererande procedurer utförs gäller följande avseende lokaler:

- Dörren till vårdrummet ska vara stängd.
- Minimera antalet personal som deltar i vården.
- Vårdrummet behöver inte stå tomställt under en viss tid för att vädra ut aerosol eftersom koncentrationen virus i aerosol momentant späds ut.

Nedanstående vårdmoment är exempel på åtgärder som bedöms vara aerosolgenererande och samtidigt smittsamma. Aerosolen som bildas kan innehålla smittämnet covid-19 i en sådan dos som kan utgöra en risk för smitta för de individer som befinner sig i patientens omedelbara närhet. Dessa vårdmoment kräver därför [skydd för luftvägar](#) och vid behov [stänkskydd för ansiktet](#):

1. Handventilering
2. Endotrakeal intubering
3. Endotrakeal extubering

4. Sugning av luftvägar utan slutet sugsystem
5. Icke invasiv ventilering (BiPAP – och CPAP-behandling)
6. Trakeotomi och trakeostomivård
7. Hjärt-lungräddning
8. Bronkoskopi
9. Gastroskopi
10. Provtagning från nedre luftvägar inklusive inducerat sputum
11. Tandvårdsbehandlingar
12. Transesofageal ekokardiografi (TEE)

Nedanstående vårdmoment är exempel på procedurer som genererar stänk av kroppsvätskor vilket kräver [stänkskydd för ansiktet](#) enligt ovan.

1. Provtagning från övre luftvägar
2. Inhalation med nebulisator
3. Sugning av luftvägar i slutet sugsystem
4. Nasal högflödesterapi (till exempel Optiflow©)
5. Munvård av hostande dokument
6. Andningsvård utförd av sjukgymnast
7. Behandling med lustgas

## Första åtgärder när misstanke om covid-19 uppkommer Vid telefonkontakt, i anslutning till en vårdenhet och i kassan på en mottagning

- Håll två meters avstånd till personen vid fortsatt bedömning. Då behövs inte personlig skyddsutrustning.
- Se till att personen stannar utomhus eller hänvisa denne ut
- Personer som bedöms klara egenvård bör hänvisas till hemmet

När medicinsk bedömning inne på vårdenheten behövs följs rutiner enligt nästa rubrik.

## På mottagning, akutmottagning eller vårdavdelning

- Håll två meters avstånd till patienten
- Se till att kontakt med andra patienter undviks
- Patienten hänvisas ut eller till ett enskilt rum med stängd dörr. Om patienten är på ett vådrum: gå ut och stäng dörren.
- Behandlade läkare avgör om covid-19 ska misstänkas, dvs vid symtom på luftvägsinfektion utan känd orsak. Vid behov görs bedömningen i samråd med Infektionsbakjour eller Infektionskonsult.
- Vid fortsatt vård och misstanke om covid-19 följs [basala hygienrutiner](#) enligt ovan. Kontakta Infektionsbakjour eller Infektionskonsult. Undvik alla åtgärder som inte är direkt nödvändiga innan beslut tagits om hur fortsatt vård ska ske.

## Handläggning av exponerade

Smittspårning av covid-19 i vården sker enligt separat rutin: [Coronavirus, covid-19, smittspårning i vården](#). Ansvarig chef på vårdenheten ansvarar för att smittspårning utförs när:

1. Personal som konstaterats smittad med covid-19 har arbetat med symtom
2. Patient som konstaterats smittad med covid-19 har:
  - a. Omhändertagits av personal som inte följt rutiner för basal hygien och rätt personlig skyddsutrustning
  - b. Exponerat medpatienter

Vårdhygien kontaktas under kontorstid kommande vardag. Vårdhygien fungerar som ett stöd och ger råd i smittspårningen.

## Exponerad personal

I frånvaro av symtom ska man arbeta som vanligt. Vid nyttillkomna symtom på luftvägsinfektion (feber, hosta, ont i halsen etc) ska medarbetare inom vården vid pågående arbete kontakta sin chef som i sin tur avgör om man omedelbart ska avbryta sin tjänst eller, om man inte är i tjänst, ska stanna hemma.

På grund av att sjukvårdspersonal är nödvändig för att fortsätta bedriva sjukvård kommer den gruppen att provtas i större utsträckning än övriga allmänheten. Beslut tas av chef om provtagning ska ske enligt särskilda rutiner. Personal som bekräftas eller antas vara sjuka i covid-19 ska stanna hemma till och med två dygns med symtomfrihet.

För personal i Region Uppsala, se även:

- [Provtagning av personal med luftvägssymtom](#)
- [Information avseende personal exponerad för konstaterad Covid-19](#)
- [Corona – För dig som chef](#)

## Exponerade patienter

Under de två första dygnen efter exposition kan patienter omhändertas med sedvanliga rutiner. Inneliggande patienter ska därefter, dvs under inkubationstiden, om möjligt skrivas ut och i annat fall vårdas isolerade.

## Personal

Minimera antalet personal som deltar i vården och antalet kontakter med patienten. För lista över all personal som har kontakt med patienten.

Personal som vårdat patient med bekräftad infektion med covid-19 ska vara uppmärksamma på om de själva utvecklar symtom. Om personal utvecklar symtom gäller samma hantering som under rubrik [Exponerad personal](#).

# Placering och vård av patient med misstänkt eller konstaterad covid-19

## Mottagningar och akutmottagning

Patienten vistas inte i gemensamma utrymmen såsom väntrum. Vård sker i första hand i enkelrum med förrum eller sluss. Patienten tas direkt in på rummet och vårdas avskilt under hela besöket.

Hygienutrymme som används av patienten ska rengöras inklusive desinfektion av kontaktytor innan det används av annan person (se även [Städning, rengöring och desinfektion av ytor](#)).

## Slutenvård

Vård sker i första hand i enkelrum med ventilerad sluss och eget hygienutrymme inom VO Infektionssjukdomar, Akademiska sjukhuset. När det inte är möjligt vårdas patienten i enkelrum med eget hygienutrymme. Då väljs rum med förrum om det finns tillgängligt. Patienten ska inte vistas i gemensamma utrymmen, såsom matsal och dagrum. Flera patienter med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma vådrum.

## Besökare

Säkerställ att besökare inte varit exponerade för covid-19 och att de inte har pågående luftvägssymtom. Besök ska undvikas och begränsas till den egna familjen. Personer med nedsatt infektionsförsvar eller annan ökad risk för allvarig sjukdom bör inte besöka patienten och måste i så fall informeras om riskerna.

Eventuella besökare ska instrueras om god handhygien. Om de befinner sig inom två meters avstånd från patienten ska de vid behov bära samma skyddsutrustning som personal enligt [basala hygienrutiner](#). Besökare vistas inte i gemensamma utrymmen på vårdenheten.

## Kohortvård

Kohortvård av bekräftade fall ska bedrivas så långt det är möjligt.

Patienter med bekräftad covid-19 kan vårdas i samma vådrum. Patienter med misstänkt covid-19 och med bekräftad covid-19 ska separeras rumsmässigt så långt det är möjligt.

Detta görs genom att avdelningen delas i en del med misstänkta fall och en del med bekräftade fall. Kohortvård av misstänkta respektive bekräftade fall av covid-19 ska tillämpas bedrivas så långt det är möjligt.

## Måltider

Mat och fika serveras på vådrummet. Patienten uppmanas och ges möjlighet att tvätta och desinfektera händerna före måltid. Disk transporteras från patient direkt till diskmaskin eller matvagn och därefter gäller ordinarie hantering. Undvik handdisk.



## Sjukgymnastik/ fysioterapi och rehabilitering

Om detta behöver ske utanför vårdrummet kontaktas Vårdhygien för bedömning.

## Intensiv- och intermediärvård samt operationssjukvård

Vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 inom intensiv- och intermediärvård samt operationssjukvård se "[Coronavirus, covid-19, omhändertagande intermediär- och intensivvård](#)".

## Undersökning och behandling, såsom röntgen

Undersökningar och behandlingar utförs då det är möjligt i rummet där patienten vårdas. I annat fall informeras mottagande enhet i god tid före undersökning/behandling. Se till att andra patienter inte exponeras för smitta i samband med transport och undersökning.

## Transporter av patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19

### Inom sjukhus

- Vårdpersonal genomför transporter och följer [basala hygienrutiner](#)
- Ta alltid kontakt med mottagande enhet och ge information om misstänkt smitta före transport. Besluta tillsammans med mottagande enhet när transport sker.
- Risken för att andra patienter exponeras är låg när patienten har god hostetikett, se [Hostande patient](#). Transport kan då ske genom allmänna utrymmen.
- Intuberad patient utgör mycket låg smittrisk och kan transporteras genom allmänna utrymmen

### Patientförberedelser inför transport

- Rena och desinfekterade händer
- Rena kläder
- Rengör och desinfektera tagytor på patientens hjälpmedel
- Rengör, renbädda och desinfektera tagytor på säng

### Utanför sjukhus

- Ta alltid kontakt med mottagande enhet och ge information om misstänkt smitta före transport. Besluta tillsammans med mottagande enhet när transport sker.
- Där det är möjligt (t.ex. vid Infektionsmottagningen, Akademiska sjukhuset) ska patienten ringa på utanför utan att gå in.
- Lämpligast är egen transport (gång, cykel, bil) om patientens tillstånd tillåter detta
- Allmänna transporter med kollektivtrafik eller taxi ska inte nyttjas

### Ambulanstransporter

Ge information om misstänkt smitta med covid-19 när ambulanstransport begärs. Det är en förutsättning för att ambulanspersonalen ska omhänderta patienten enligt korrekt rutin.

## Städning, rengöring och desinfektion av ytor

Att rengöra och desinfektera patientnära ytor är tillsammans med de basala hygienrutinerna de enskilt viktigast åtgärderna för att förhindra smittspridning av covid-19.

Coronavirus avdödas effektivt med upphandlade rengörings- och ytdesinfektionsmedel. Vid frågor rörande rengöring och desinfektion kontaktas Vårdhygien.

Personal använder skyddshandskar och plastförkläde. Stänkskydd för ansiktet och skydd för luftvägar är inte nödvändigt vid städning, rengöring och desinfektion av ytor vid daglig städning och slutstädning.

## Ansvarsfördelning

För vårdrum där ineliggande patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19 vårdas gäller att:

- Slutstädning kan utföras av upphandlad städentreprenör.
- Daglig städning utförs av vårdpersonal.

För mottagningar utförs städningen av undersökningsrummen av upphandlad städentreprenör eller vårdpersonal när patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 lämnat rummet.

## Vid spill av kroppsvätskor (punktdesinfektion)

- Spill och stänk av kroppsvätskor torkas upp snarast.
- Punktdesinfektion utförs med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med rengörande effekt
- Virkon® rekommenderas vid desinfektion av stora ytor för att undvika problem med alkoholångor
- Vid risk för stänk används [stänkskydd för ansiktet](#)

## Allmänna lokaler (väntrum, korridorer etc)

När patienten lämnat lokalen torkas tagställen med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med rengörande effekt.

## Undersökningsrum och vårdrum

Vårdrummet behöver inte vädras ur efter vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19. Detta oavsett om aerosolbildande procedurer utförts.

- Vid daglig städning rengörs och desinfekteras patientnära ytor och tagställen med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med rengörande effekt. Golvet rengörs dagligen med rengöringsmedel och vatten.
- Inför slutstädning ska vårdpersonal iförd [stänkskydd för ansiktet](#) bädda ur sängkläder. Sängkläder hanteras som smittförande tvätt.
- Slutstädning och städning efter avslutad undersökning innefattar att säng/brits, patientnära ytor, horisontella ytor och tagställen torkas med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med rengörande effekt. Golvet rengörs med rengöringsmedel och vatten vid slutstädning eller en gång dagligen.

- När slutstädning beställs från entreprenör väljs Smittstädning

Se även:

- [Städning och rengöring av patientnära ytor på vårdavdelning inklusive checklistor](#)
- [Städhandbok för Region Uppsala](#)

## Operationsal

Efter operation rengörs operationssalen på samma sätt som vid ordinarie slutstädning. Städentreprenör kan utföra städning.

## Flergångsmaterial, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning

Använd engångsmaterial där det är möjligt. Hjälpmedel och utrustning bör vara patientbundna.

Flergångsmaterial, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som varit inne i patientens vårdrum eller som använts i vården ska desinfekteras innan det används till annan patient. Värmedesinfektion i disk- eller spoldesinfektor väljs när så är möjligt. I andra hand väljs alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med rengörande effekt eller annan desinfektionsmetod som anvisas av tillverkaren.

## Tvätt och textil

Tvätt och textil hanteras enligt lokal rutin för smittförande tvätt (se [instruktion från Berendsen](#)). Tvätten läggs i rumsbunden vattenlöslig platsäck som sedan stoppas i gul tvättsäck. Se till att utsidan av tvättsäcken inte kontamineras. Tvättsäcken hanteras därefter enligt ordinarie rutiner.

Vid hantering av textilier från patienter ska vårdpersonal vara iförd [stänkskydd för ansiktet](#). Textilier från patienter hanteras som smittförande tvätt.

Personalens arbetsdräkt ska endast hanteras som smittförande tvätt om de blivit synligt nedsmutsade av kroppsvätskor.

## Avfall

Engångsmaterial, skyddsutrustning och övrigt avfall hanteras som konventionellt avfall.

Avfall som är kontaminerat med blod eller andra kroppsvätskor som vid transport eller komprimering av sopsäck riskerar att rinna ut, läcka eller stänka ner omgivningen ska alltid hanteras som smittförande avfall. För mer information se [Avfallshandböcker](#) samt [Vårdhandboken](#).

## Provtagning

Analys för covid-19 utförs vid Klinisk mikrobiologi, Akademiska sjukhuset. Provtagning utförs enligt [Akademiska laboratoriets provtagningsanvisningar](#).

## Klinisk kemi

Nedanstående analyser kan i dagsläget inte utföras på prover från patienter med misstänkt eller bekräftad covid-19. Övriga analyser utförs enligt ordinarie rutin.

Analyser som EJ kan utföras:

- Feces-Hb
- Feces-Calprotectin
- Saliv-Kortisol
- RS-virus (snabbtest)

## Dokumenthistorik

**Författare:** Birgitta Lytsy, läkare, Vårdhygien, februari 2020

**Revidering:** 2020-02-27 Jakob Sparby, läkare, Vårdhygien

Under mars 2020 har dokumentet reviderats flera gånger av Jakob Sparby, läkare, vårdhygien och Fredrik Idving, hygiensjuksköterska, Vårdhygien

2020-03-26 Birgitta Lytsy och Jakob Sparby, läkare, Vårdhygien

2020-03-31 Birgitta Lytsy, läkare, Vårdhygien

2020-04-01 Jakob Sparby läkare Vårdhygien