

## Praktiska tips och råd

# Hantering av misstänkt COVID-19 smitta

*Dokumentet är ett förslag till åtgärder du kan ta i beaktande vid räddning. Det är sammanställt av Marie Nordgren (Anestesisjuksköterska), Malin Albert (ST-läkare Anestesi och Intensivvård, läkare Riksgränsen/Björkliden) och Marcus Lindahl (Överläkare Anestesi och Intensivvård).*

**Dokumentet är baserat på andra länders åtgärdsprogram för framförallt fjällräddning och skidpatrull, i kombination med svenska riktlinjer bland annat från HLR-rådet. (För uppdatering se [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu) och [www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)).**

**Dokumentet är tänkt som stöd och komihåg-lista för fjällräddaren och andra som arbetar med räddning ute i fält. Generella riktlinjer från arbetsgivaren (polisen), regionen eller annan ska följas, se de dokument som används i din organisation. Viktigt är att hålla en social distansering/fysiskt avstånd, även mellan kollegor, så att smitta inte sprids.**

*Om du vill använda detta material, lämna gärna ett bidrag till Jocke Nybergs minnesfond bg. 328–4767, Swish 1231613801 då fonden i samverkan med SVEFRO (Svenska Fjällräddares Riksorganisation) gjort arbetet möjligt.*

## Inledning

**Det nya coronaviruset har fått namnet SARS-CoV-2 och sjukdomen man får av viruset benämns COVID-19. Det finns sedan tidigare andra typer av Coronavirus som ger sjukdom hos människa, de mest kända SARS och MERS.**

**SARS-CoV-2 är mer smittsamt än tex SARS** och har därför utvecklats till en pandemi. SARS-CoV-2 är ett höljbärande virus vilket betyder att det förstörs av fettlösande ämnen såsom tvål, tvättmedel och sprit. Inkubationstiden (tiden från att du blivit smittad till att du utvecklar symptom) är 5–14 dagar. Man är som mest smittsam i början av sjukdomsfasen precis när symptomen börjar utvecklas för att sedan avta. Man betraktas som smittfri efter minst två dygns feberfrihet och allmän förbättring, när det dessutom gått minst sju dagar sedan insjuknandet.

## Symtom

**Symptombilden varierar** – allt ifrån i princip symptomfrihet till mycket sjuk med hög feber och andningssvårigheter. Majoriteten får milda symptom, detta gäller även personer i riskgrupp. Dock är det så att dödligheten ökar hos de som blir allvarligt sjuka och som är i riskgrupp dvs äldre, > 70 år eller människor med andra sjukdomar. Barn har generellt mildare symptom eller är helt symptomfria och bidrar sannolikt därför mindre till smittspridning.

### Vem kan vara COVID-19 positiv?:

- Den som vet att hen är det.
- Torrhosta.
- Feber.
- Andningspåverkan, vilken nyligen tillkommit.
- Bortfall av smak och lukt.
- Diarré.
- Den som varit i kontakt med COVID-19 positiv de senaste 14 dagarna.
- Den som varit i kontakt med någon som varit sjuk med symptom enligt ovan som inte provtagits/fått diagnos.
- Medvetlös person eller den som inte kan redogöra för sig själv.

## Smitta

**SARS-CoV2 smittar framförallt genom** droppsmitta från en infekterad dvs hostningar, nysningar och snor som därefter kommer i kontakt med slemhinna (ögon, mun, näsa) hos nästa person. Det är således inte farligt att få virus på t ex händerna så länge man tvättar sig noga; 30 sekunder med tvål eller ordentligt med handsprit.

**Virus som hamnar på föremål** kan också sprida smittan, det är svårt att ge någon exakt tid för hur länge en yta kan vara smittsam. På blanka ytor inomhus kan SARS-CoV-2 sannolikt leva något längre (max något dygn), men i nuläget går inte att ge en exakt tid för när risken är noll, det är därför viktigt att sprita av ytor. Ytor med synligt snor eller liknande (t ex munskydd) kan vara mycket smittsamma. Viruset förstörs till viss del av UV-ljus varför smittorisken minskar vid utomhusvistelse. Tvätt i tvättmaskin med tvättmedel (även 40 grader) förstör viruset.

**Vid konstgjord andning** t ex hjärtlungräddning finns risk för aerosolbildning (mikroskopiska droppar) som kan sprida smittan (vilket mest är ett problem i slutna utrymmen). Därför har riktlinjer för t ex hjärtlungräddning ändrats och inblåsningar rekommenderas inte längre, för uppdatering se HLR rådet: [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu).

**Ett barn som behöver hjärtlungräddning** kommer sannolikt inte att överleva utan inblåsningar (till skillnad från vuxna). Ett COVID-19 sjukt barn riskerar att smitta den som gör mun-till-mun-andning. Liksom som vid all annan räddning måste den som befinner sig i denna situation göra en dynamisk riskbedömning av nytta för barnet och egen risk, dock är risken för dig som räddare liten om inte barnet uppenbart är smittat. HLR-rådet rekommenderar oförändrade riktlinjer vid HLR på barn, dvs gör 5 inblåsningar följt av 30 kompressioner och 2 inblåsningar osv.

Du bör planera för och fundera på vad du gör om du hamnar i situationen INNAN den inträffar. Skydd som kan hjälpa något är ventilduk alternativt pocketmask med ventil, men pocketmasken är inte anpassad för mindre barn. Kanske kan t ex förälder eller annan anhörig till barnet som ev är med att göra inblåsningar då denne troligtvis redan är smittad.

**För dig som har flera uppdrag per dag**, tänk på att du måste sanera dig och utrustningen mellan uppdragen om du haft en skadad person med misstänkt COVID-19. Ha flera ombyten till hands! Sprid inte smitta! Om du har ett längre uppdrag som innebär att du måste få i dig näring, planera för detta med exempelvis extra skyddshandskar och munskydd samt plastpåse att lägga det som är smutsigt i. Håll handsprit i en lite flaska som du kan ha med dig. 70% sprit/klorhexidin är bra för att rengöra hjälm etc. eller servetter med, 70% etanol kan vara praktiskt. Handsprit med återfuktande egenskaper ger en hinna på föremål, där det sedan fastnar bakterier och är således inte så lämpligt att rengöra utrustning med.

## Skyddsutrustning

**Skyddshandskar** är praktiskt och framförallt dubbla handskar är bra. Du slipper blod, kroppsvätskor och annat direkt på huden. Smutsig, ta av det yttre paret. Praktiskt! Men, det är inte farligt att få virus på händerna förutsatt att man tvättar sig med tvål och vatten/sprit innan man tar på några slemhinnor. Men tvål och vatten/sprit finns inte alltid på fjället.

Viruset måste komma i kontakt med slemhinna för att du skall bli smittad. Så peta inte i ansiktet!

**Planera/tänk:** Det kan vara bra att ha minst en person (om möjligt) ”ren”, som kan ta fram utrustning efterhand. Öva scenarier så att det blir klart för var och en vad som funkar och inte funkar utifrån olika typer av olyckor och vilken utrustning ni brukar använda.

Planera hur ni skall byta kläder och stoppa smutsigt i separat plastpåse INNAN uppdrag. Detta bör ske någon gång efter avlämnande av skadad. Tänk igenom så att ni inte drar runt ev virus överallt. Träna på att ta av munskydd, handskar, hjälm osv INNAN skarpt läge. Stor risk för smittspridning vid detta tillfälle.

**Gör en riskbedömning i varje enskilt fall. Det gäller dig själv – den skadade – folk på sidan om!**

## FÖRE UPPDRAG

**Planera/tänk:** Byt ut filter etc. mot plast, bubbelplast alt engångsfilter.

Hur mår du själv? Förkyld, torrhosta, febrig, tungt att andas, diarré – om så, avstå uppdrag. Vad finns det för information i larmet om ev. smitta?

### **Skyddsutrustning:**

- Använd dubbla skyddshandskar vid kontakt med den skadad, ta av dem genom att vända dem ut och in.
- Munskydd!
- Skydd för ögon, goggles funkar bra.

Tänk på att när du väl satt på skyddsutrustning och går fram till den som behöver hjälp får du inte ta dig själv i ansiktet, det gör att du noga måste kontrollera att skydden sitter rätt och bekvämt INNAN du går fram. Detsamma gäller det att ha med allt från början, inte börja rota i fickorna när dina händer blivit exponerade för smitta. Avse **helst endast en person** som arbetar med sjukvårdsuppgifterna runt den skadade!

**Låt sjukvården ta uppdraget om den skadade har:** Hosta, feber, andningspåverkan, mår dåligt, diarré eller om personen har haft en bekräftad eller misstänkt utsatthet för COVID-19 de senaste 14 dagarna. Du utför naturligtvis nödvändiga initiala åtgärder samt bistår sjukvården vid behov.

**Om ingen COVID-19 misstanke:** Bibehåll social distansering, räddare – 2 meters avstånd, använd skyddshandskar, övrigt se nedan.

## UNDER UPPDRAG

### Vem kan vara smittad? Frågor att ställa!

- Vet att hen är smittad?
- Feber?
- Torrhosta?
- Nyttillkommen svårighet med andning?
- Bortfall av lukt och smak?
- Diarré?
- Mår dåligt?
- Varit i kontakt med någon med ovanstående symtom de senaste 14 dagarna?

Den som är medvetlös eller av annan anledning inte kan redogöra för sig själv.  
Vad finns det för information i larmet om ev. smitta?

### Är läget så akut att den skadade omedelbart behöver din hjälp?

#### Om JA till någon av frågorna ovan:

- Andningsskydd
- Skyddshandskar
- Skydd för ögonen
- Ev. skyddskläder

#### Om NEJ till alla frågorna ovan:

- Skyddshandskar

### Alltid 2 meters avstånd!

**Kan ev. kompis till den skadade hjälpa till och assistera?** Denne är redan exponerad för ev. smitta. Minimera antalet räddare som blir exponerade.

**Undvik:** Vid vingsning – ditt ansikte mot den skadades! Bättre med skadad i horisontalläge, om möjligt. Vid ex pulkatransport, om den skadade inte är väldigt illa skadad, undvik att åka med i pulkan.

#### Tänk på:

**A:** Gör fri luftväg, kom ihåg att framstupa sidoläge är bra för att bibehålla fri luftväg! Sätt ett munskydd även på den skadade vid HLR.

**B:** Se och Lyssna efter andningsljud, lägg INTE ditt ansikte mot för att känna eller lyssna. Du ser på ansiktsfärgen och kan även känna på bröstkorgen efter rörelser. Blås inte in, invänta sjukvård.

**C:** HLR enligt HLR rådets riktlinjer, dvs inga inblåsningar endast bröstorgkompressioner. Vad gäller speciella situationer (drunkning, hängning etc.) så förordas inblåsningar. (För uppdatering se HLR rådet: [www.hlr.nu](http://www.hlr.nu)) Sätt munskydd även på den skadade. För barn är HLR-rådets riktlinjer att man utför HLR och inblåsningar som vanligt. Om det är svårt att avgöra livstecken - känn efter pulsen. Träna på att ta puls INNAN det händer om du är ovan.

**D:** Inga förändringar.

**E:** Vid topp till tå – håll avstånd och fråga mycket. Skyddshandskar på, undvik att vara för nära ansiktet.

## EFTER UPPDRAG

### MATERIAL:

- Släng allt engångsmaterial som varit i kontakt med den skadade.
- Vifta inte runt med utrustning, t ex bubbelplast som varit i den skadades närhet, rulla försiktigt ihop dem och släng.
- Sprita av all plast och metall (karbiner, bårar, vacuum etc.).
- Rep, slingor etc. rekommenderas att tvättas i maskin.
- Qvicksplint går bra att tvätta i maskin.
- Om den skadade var COVID-19 positiv, gå hem om du inte var närmare än 2 meter, hjälp INTE till att rengöra efteråt.

### RÄDDARE:

- Avklädning är ett riskmoment – ta god tid på dig och gör det enligt de rutiner som finns.
- **Du måste ha tillgång till tvål och vatten/sprit innan du börjar sanera dig själv!**
- Damma eller försök INTE borsta bort viruset, låt det bara vara.

#### Närmare än 2 meter:

Behåll din skyddsutrustning på, ta av de yttre handskarna (ut och in) rengör nästa par handskar med sprit, därefter rengör din personliga utrustning.

- Sprita händerna.
- Ta av ytterkläder (ut och in) och lägg i påse.
- Sprita händerna.
- Ta av ögonskydd genom att ta tag i remmen på bakhuvudet, rör ej ansiktet, och rengör med sprit.
- Sprita händerna.
- Ta av hjälm och sprita den.
- Sprita händerna.
- Sprita av radio.
- Sprita händerna.
- Ta av och släng munskyddet genom att ta tag i remmen på bakhuvudet, luta dig framåt så att munskyddet "faller av ansiktet", rör ej ansiktet.
- Sprita händerna.
- Ta av innerhandskarna, ut och in, och släng. Om möjligt, tvätta händerna med tvål och vatten + sprit, annars bara sprita.
- Tvätta kläderna innan du använder dem igen – använd handskar och munskydd då du skall lägga kläderna i tvättmaskinen.
- Tvätta händerna med tvål och vatten + sprit.