

Anbefalinger til personale på plejecentre og plejeboliger ved mistænkt eller påvist COVID-19 hos beboer

Anbefalingerne retter sig mod personale i henholdsvis plejecentre og plejeboliger og omhandler personalets forholdsregler og adfærd i forbindelse med pleje og behandling af borgere/beboere i kommunerne ved påvist eller mistænkt COVID-19.

Anbefalingerne opdateres løbende i takt med udviklingen, og det anbefales at holde sig opdateret på seneste version af dokumentet på vores [hjemmeside](#).

Formål

At forebygge spredning af COVID-19 mellem beboere og personale, personalet imellem og mellem personale og dennes familie via personalets hænder, udstyr og/eller arbejdsdragt/arbejdstøj.

Formålet er ligeledes at sikre, at personalet trygt kan arbejde under forhold, hvor der er forsyningsvanskeligheder med bl.a. værnemidler.

| PLEJECENTRE | Personalehåndtering af beboer med mistænkt eller påvist COVID-19 | |
|-----------------|--|--|
| | Sædvanlige forhold | Alternativer ved kritisk mangel på værnemidler |
| Beboerplacering | Beboeren bør opholde sig i eget hjem/på egen stue, minimere kontakt med andre og anvende separat bad og toilet, hvis det er muligt. | Beboeren bør opholde sig i eget hjem/på egen stue, minimere kontakt med andre og anvende separat bad og toilet, hvis det er muligt. Kohorteisolation er en mulighed, hvis der er flere med COVID-19. Dette indebærer, at beboere med bekræftet COVID-19 opholder sig og plejes i samme fløj/afsnit af et plejecenter. |
| Håndhygiejne | <ul style="list-style-type: none"> • Håndhygiejne er den vigtigste forholdsregel til forebyggelse af kontaktsmitte. • Hånddesinfektion (30 sek.) udføres, når hænderne er rene og tørre. • Håndvask (60 sek.) udføres ved synlig eller våd forurening af hænderne og efterfølges altid af hånddesinfektion. Håndhygiejne udføres: <ul style="list-style-type: none"> • før og efter kontakt med beboeren og dennes omgivelser • før rene opgaver og efter urene opgaver • efter brug/skift af handsker (og andre værnemidler) Beboeren informeres og instrueres i omhyggelig håndhygiejne. | Som sædvanligt. |



| PLEJECENTRE | Personalehåndtering af beboer med mistænkt eller påvist COVID-19 | |
|--|--|--|
| | Sædvanlige forhold | Alternativer ved kritisk mangel på værnemidler |
| Værnemidler, generelt | Værnemidler er udstyr personalet bruger for at: <ul style="list-style-type: none"> • beskytte personalet imod smitte med mikroorganismer. • forhindre at personalet videregiver smitte. Værnemidler påføres inde i beboerens bolig. | Værnemidler påføres inde i beboerens bolig. <ul style="list-style-type: none"> • Da der i øjeblikket er forsyningsvanskeligheder, bør værnemidler opbevares centralt i aflåst depot. Der kan lokalt udarbejdes retningslinjer for mest hensigtsmæssig opbevaring under de specifikke lokale forhold. |
| Handsker | <ul style="list-style-type: none"> • Handsker anvendes ved alle pleje- og behandlingsprocedurer i borgerens bolig, samt ved direkte kontakt med udstyr, genstande og snavsetøj. • Handsker er til engangsbrug og må ikke vaskes eller desinficeres. • Forurenede handsker kan være årsag til smittespredning. • Handsker skiftes mellem forskellige procedurer og ved forurening. | <ul style="list-style-type: none"> • Såfremt der er mangel på handsker, er korrekt håndhygiejne et alternativ i mange situationer. Dette gælder dog ikke ved kontakt med patientens udskillelser. Her skal der altid anvendes handsker. • Handsker må ikke vaskes, desinficeres eller genbruges. |
| Arbejdsdragt, plastforklæde og engangs-overtrækskittel | <ul style="list-style-type: none"> • Arbejdsdragt anvendes iht. Sundhedsstyrelsens "Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren". • Væskeafvisende engangs-overtrækskittel/plastforklæde med lange ærmer anvendes ved direkte kontakt med borger, udstyr og snavsetøj eller kontakt med inventar, hvor der er risiko for, at arbejdsdragten forurenes. • Ærmer skal slutte tæt ved håndleddene. | Arbejdsdragt som sædvanligt. <ul style="list-style-type: none"> • Plastforklæde med lange ærmer kan anvendes i stedet for overtrækskittel. • Tilsvarende overtræk af plast med lange ærmer kan anvendes i stedet for plastforklæde. • Plastforklæde uden ærmer kan anvendes ved simple opgaver (se eksempler sidst i dokumentet). • Hvis armene har kontakt med borger eller forurenes, udvides området for håndhygiejne. • Flergangs-overtrækskittel med lange ærmer, af stof, kan anvendes, hvis plastforklæder ikke kan fås. Vaskes ved 80°C. • Samme flergangskittel kan bruges flere gange til den enkelte beboer, af samme personalemedlem eller til flere beboere ved kohorteisolation – evt. suppleret med et plastforklæde uden ærmer ved risiko for stænk og sprøjt. Den rene inderside skal forblive beskyttet, mens den ikke benyttes. |
| Kirurgisk maske, beskyttelsesbriller og visir | <ul style="list-style-type: none"> • Kirurgisk maske (type II) og beskyttelsesbriller/visir anvendes ved direkte kontakt med borgeren (under 1-2 m). • Kirurgisk maske (type I) kan anvendes til borgeren. | <ul style="list-style-type: none"> • Flergangs- heldækkende ansigtsvisir kan anvendes ved forsyningsproblemer som erstatning for kirurgisk maske og beskyttelsesbriller. Flergangsvisir rengøres med vand og |



| PLEJECENTRE | Personalehåndtering af beboer med mistænkt eller påvist COVID-19 | |
|---------------------------|---|--|
| | Sædvanlige forhold | Alternativer ved kritisk mangel på værnemidler |
| | | <p>sæbe/rengøringsmiddel og desinficeres (se under udstyr). Der anvendes handsker ved rengøring og desinfektion af visiret.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engangsbeskyttelsesbriller kan erstattes med flergangsbeskyttelsesbriller og rengøres og desinficeres som flergangsvisir. • Borgeren/beboeren med symptomer, og som kan kooperere, iføres en kirurgisk maske (type I) ved pleje og behandling. Personalet anvender ingen ansigtsbeskyttelse fraset situationer med risiko for stænk og sprøjt til ansigtet. Borgerens maske kan med fordel anbringes i en boks, når den ikke anvendes. Masken kan genbruges hos borgeren, der allerede er inficeret med COVID-19, men skal skiftes, hvis den er våd eller synlig forurenet. |
| Patientens udskillelser | <ul style="list-style-type: none"> • Undgå berøring (brug værnemidler) • Urin, afføring, blod, pus eller lignende skylles direkte ud i toilet | Som sædvanligt. |
| Udstyr og andre genstande | <ul style="list-style-type: none"> • Anvend udstyr og hjælpemidler, som kan rengøres og desinficeres. • Udstyr skal så vidt muligt kun anvendes til den enkelte borger. • Alternativt anvendes engangsudstyr. • Automatiseret rengøring/varmedesinfektion i dekontaminator/instrumentopvaskemaskine foretrækkes. • Udstyr og hjælpemidler, som genanvendes og ikke kan behandles i dekontaminator, skal rengøres med vand og sæbe og desinficeres, fx m. ethanolbaseret alkohol 70-85% v/v. • Opmærksomhed bør rettes mod, hvilke desinfektionsmidler udstyret/genstanden kan tåle. Producentens anvisninger følges. • Flergangsudstyr, der skal genbehandles uden for borgerens stue/hjem, emballeres forsvarligt og medtages til dekontaminator/ instrumentopvaskemaskine. | <p>Principper som sædvanligt.</p> <p>Alternative produkter til desinfektion af udstyr:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kvartære ammoniumforbindelser • triamin • klor (1000 ppm) |
| Affald | Affald emballeres og kasseres som vanligt, og der udføres håndhygiejne. | Som sædvanligt. |



| PLEJECENTRE | | |
|--|--|--|
| Personalehåndtering af beboer med mistænkt eller påvist COVID-19 | | |
| | Sædvanlige forhold | Alternativer ved kritisk mangel på værnemidler |
| Tøj og linned | <ul style="list-style-type: none"> • Snavsetøj håndteres så lidt som muligt. • Så vidt muligt vaskes håndklæder, sengelinned og undertøj ved min. 80°C, og det øvrige tøj om muligt ved 60°C. • Der udføres håndhygiejne efter håndtering af snavsetøj. • Såfremt der anvendes eksternt vaskeri, følges virksomhedens anbefalinger. | Som sædvanligt. |
| Rengøring | <ul style="list-style-type: none"> • Rengøring med alm. rengøringsmidler (vand og sæbe). • Særligt fokus på kontaktpunkter (rengøring og desinfektion med ethanolbaseret alkohol 70-85% v/v), fx håndtag, vandhaner, toiletsæde, toiletskylleknop, kontakter til lys etc. i hver vagt. • Toiletområde og toilet rengøres til sidst. • Brugte klude kasseres eller vaskes ved minimum 80°C efter brug. • Personale, der foretager rengøring, skal anvende handsker og plastforklæde. Ved rengøring inden for 1-2 m afstand af syge beboer anvendes desuden kirurgisk maske og øjenbeskyttelse. Maske og øjenbeskyttelse kan erstattes af heldækkende ansigtsvisir. | <ul style="list-style-type: none"> • Principper som sædvanligt. • Plejepersonalet rengør området omkring beboeren (sengebord, kontaktpunkter mv.) i forbindelse med plejeopgaver. • Rengøringspersonale anvender handsker og plastforklæde og rengør området > 1-2 m fra beboeren. |

EKSEMPLER

| | |
|----------------------------------|---|
| Tandbørstning | Plejepersonalet, der skal udføre tandbørstningen, befinder sig typisk inden for 1 m afstand fra borgeren, hvorfor der anvendes samtlige værnemidler (se ovenfor). Hvis borgeren skal understøttes i tandbørstning, er det derimod muligt at holde afstand på 1-2 m og værnemidler er ikke nødvendige. Husk god håndhygiejne! |
| Personlig pleje og forflytninger | Ved personlig pleje og forflytninger må plejepersonalet vurdere, om plejen omfatter tæt kontakt under 1-2 m, samt vurdere om der er risiko for at få sekreter fra patienten i ansigtet. |
| Servering af mad | Ved servering af mad er det muligt at holde en afstand på 1-2 m, og placere sig i forhold til borgeren, således at borgeren ikke hoster plejepersonalet i ansigtet. Her er det ikke nødvendigt at anvende handsker. Husk god håndhygiejne! |
| Sårpleje | Brug af værnemidler i forbindelse med sårpleje vil afhænge af, hvor på kroppen såret er. Eksempelvis vil sårpleje på ryggen typisk ikke kræve brug af maske og øjenbeskyttelse, medmindre der er risiko for stænk og sprøjt til ansigtet. Det vil dog være nødvendigt at anvende plastforklæde/engangsovertrækskittel for at beskytte arbejdsdragten. Endvidere anvendes handsker. Pleje af et sår på en tå vil kræve en vurdering af de fysiske forhold og borgerens størrelse. Hvis opgaven varetages inden for 1-2 m fra borgerens mund/næse/luftveje anvendes samtlige værnemidler. |

Baggrund, principper og detaljer vedr. værnemidler, isolation og hygiejne

Smittemåder

Coronavirus spreder sig ved person-til-person smitte. Der er set smitte til sundhedspersoner og smitte mellem familiemedlemmer og andre kontakter.

Smitte sker hovedsageligt ved host og nys i ansigtet på den raske (dråbesmitte) inden for 1-2 m eller ved kontaktsmitte via sekret på hænderne eller overflader (fx håndtag, knapper mv.). Det er derfor vigtigt at udføre hyppig håndhygiejne og holde hænderne fra ansigtet.

Principper for pleje og behandling af borger med bekræftet eller mistænkt COVID-19 i eget hjem

Hvornår skal der anvendes værnemidler i forbindelse med påvist eller mistænkt COVID-19?

Ved pleje- og behandlingsopgaver inden for 1-2 m fra patienten anvendes værnemidler ved mistænkt eller påvist COVID-19. Ifølge de danske anbefalinger i Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren ved dråbesmitte, er afstanden 1 m til patienten. Ud fra et forsigtighedsprincip anbefaler ECDC under COVID-19 pandemien 2 m afstand såvel blandt borgere i samfundet som i sundhedsvæsenet, hvorimod WHO har lagt sig fast på 1 m afstand i sundhedsvæsenet. Da der ikke er konsensus internationalt, og da 1 m afstand er den generelle nationale anbefaling samt mere operationel i mange situationer i sundhedsvæsenet, har vi i Danmark valgt et kompromis med en afstand på 1-2 m.

Ved aerosolgenererende procedurer, fx trakealsugning med åbent sug, er afstanden sat til 2 m fra patienten (se særskilt [notat](#)).

Hvornår behøver man ikke værnemidler eller kan anvende samme værnemidler ved kontakt med flere borgere?

Hvis der blot skal gives en besked eller tales med borgeren, kan dette ske uden værnemidler, når afstand er \geq 1-2 m.

Hvornår og hvordan udføres kohorteisolation?

Hvis man har flere borgere med bekræftet COVID-19 infektion, som enten er for syge til at passes i hjemmet, er i stor risiko for at smitte samboende eller bliver hjemsendt (udlagt) fra hospital, mens de stadig har symptomer, kan kohortepleje anvendes, fx i dedikeret afsnit eller center.

Det er en forudsætning for kohorteisolation, at borgerne fejler det samme. Borgerne placeres i samme afsnit, eller på samme etage. Døren til afsnittet holdes lukket i forhold til andre afsnit, og personale fra andre afsnit/etager har ikke adgang uden særlig tilladelse.

I et kohorteafsnit kan man anvende samme overtrækskittel og maske/øjenskyttelse ved kontakt med flere borgere. Overtrækskitlen kan beskyttes med plastforklæde ved opgaver med risiko for forurening. Handsker skiftes, og der udføres håndhygiejne mellem urene og rene opgaver hos den enkelte borger og mellem hver borger. Overtrækskittel og/eller maske/øjenskyttelse skiftes, hvis de(n) bliver forurenede.

Husk hygiejnen i de fælles personalerum

Smitte kan også ske i kontorer, køkkener, omklædningsrum, toiletter og andre fælles personalefaciliteter. Husk afstand, omhyggelig håndhygiejne og hostetikette. Der skal også være fokus på rengøring af personalerum.

Generelle tiltag

Vær også opmærksom på en række generelle tiltag, der kan forebygge eller begrænse smittespredning. Det gælder både før, der er borgere med symptomer eller konstateret tilfælde af COVID-19, og det gælder ved enkelte tilfælde af COVID-19. Tiltagene vil desuden virke forebyggende på en lang række andre infektioner ud over COVID-19. Det er væsentligt ikke at forlade sig på enkelte tiltag, men at bringe så mange tiltag som muligt i anvendelse. Se Sundhedsstyrelsens vejledninger.

Sådan gør du – vigtige principper

| | |
|---|--|
| <p>Arbejdstilrettelæggelse</p> <p>Arbejdet planlægges således, at personalet begynder med den rene opgave og slutter med den mest urene opgave.</p> <p>En ren opgave er</p> <ul style="list-style-type: none"> • En arbejdsopgave, hvor man vil undgå at forurene udstyr, personer eller fødevarer. • En arbejdsopgave, hvor man arbejder med rent udstyr, dvs. at udstyret er rengjort og desinficeret. • Ved en ren opgave håndteres rent udstyr med rene hænder og placeres på rene overflader. • Forurenes det rene udstyr, fx hvis det tabes på gulvet, skal det håndteres som urent - kasseres eller sendes til vask og desinfektion. <p>En uren opgave er</p> <ul style="list-style-type: none"> • En arbejdsopgave, hvor der er risiko for en høj grad af forurening, fx bleskift eller hjælp til toiletbesøg • En arbejdsopgave, hvor der er risiko for, at man selv kan blive forurennet, eller man kan forurene andre eller omgivelserne. | <p>Generelt om håndhygiejne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Håndhygiejne udføres umiddelbart før rene opgaver, umiddelbart efter urene opgaver og efter brug af handsker. Se mere om rene og urene opgaver nedenfor. • God håndhygiejne forudsætter, at personalet har kortklippede negle uden neglelak og neglesmykker, ikke bærer ringe, ure, armbånd eller andre smykker på hænder og underarme, bærer korte ærmer og har en intakt hud. Armskinner og lignende hindrer god håndhygiejne og kan ikke anvendes ved pleje- og behandlingsopgaver i sundheds- og plejesektoren. • Hånddesinfektion anvendes på rene og tørre hænder og udføres ved at gnide hånddesinfektionsmidlet ind i huden, indtil tørhed opnås. Der skal anvendes så stor en mængde hånddesinfektionsmiddel, at hænder og håndled kan indgvides og holdes fugtige i 30 sekunder. Hånddesinfektion udføres med håndsprit 70-85% v/v. • Ved håndvask skylles hænderne først, herefter indgvides sæben i 15-20 sekunder, sæben skylles af og til sidst tørres hænderne. Hele processen tager 60 sekunder. |
|---|--|



Påtagning af værnemidler sker på følgende måde og rækkefølge

- Et plastforklæde med lange ærmer eller engangsovertrækskittel skal dække kroppen, fra hals til knæ og ud til håndled og være tætsluttende ved håndleddet. Plastforklædet/engangsovertrækskitlen lukkes på ryggen.
- Ved anvendelse af en kirurgisk maske fastgøres bånd eller elastik midt på hoved og hals, næseklemmen til næseryg tilpasses og masken tilpasses ansigtet og under hagen.
- Beskyttelsesbriller eller visir anbringes over øjne og ansigt og tilpasses.
- Handsker skal trækkes ud over plastforklædets/kitlens ærmer.

Aftagning af værnemidler sker på følgende måde og rækkefølge

- Handskerne er det første, der tages af. Ydersiden af handskerne er forurenede. Derfor tages fat i siden af den ene handske, handsken trækkes af, og den sidste handske krænges udover. Handskerne kasseres, og der udføres håndhygiejne.
- Herefter fjernes plastforklædet med lange ærmer/engangsovertrækskitlen ved at løsne i hals og evt. talje. Kitlen holdes væk fra kroppen og rulles sammen uden at ydersiden berøres. Kitlen/plastforklædet med lange ærmer kasseres, og der udføres håndhygiejne.
- Beskyttelsesbriller eller visir fjernes ved at berøre stængerne og de kasseres, hvis det er engangsudstyr. Såfremt visiret er flergangsvisir, rengøres dette således: 1) Påtagning af rene handsker, 2) rengøring med vand og sæbe eller rengøringserviet, 3) aftørring med ethanolbaseret alkohol 70-85% v/v.
- Der udføres håndhygiejne og evt. maske kan fjernes. Det er vigtigt at undgå berøring med ydersiden af masken. Masken kasseres, og der udføres håndhygiejne. Læs mere i [NIR Supplerende](#), bilag 2. Personalet skal være grundigt instrueret i på- og aftagning samt korrekt brug af værnemidler.

Bliv klogere på hygiejne ved at bruge SSI's interaktive programmer

- [Værd at vide om håndhygiejne](#)
- [Værd at vide om hygiejne i primærsektoren](#)

Find materialer på vores [hjemmeside](#):

- Poster til print: Planlæg arbejdet
- Bilag 2 fra NIR Supplerende: På- og aftagning af værnemidler

Disse anbefalinger er nationale anbefalinger med det formål at danne udgangspunkt for lokale retningslinjer i den enkelte kommune. De refererer dels til Notat om midlertidige anbefalinger for prioriteret brug af værnemidler, dels til Sundhedsstyrelsens seneste vejledninger.