

Dokumenttitel: Verksamhetsspecifik rutin - Omhändertagande av patienter med misstänkt eller konstaterad MERS-CoV	Diarienummer: LS-SMITT16-0079
Ämnesområde: - Patientsäkerhet, smittskydd och vårdhygien	Giltig från:
Dokumentkategori: Vårdrutin	
Författare: Inger Döckner, Smittskydd-Vårdhygien Sörmland	
Dokumentansvarig: Smittskydd-Vårdhygien Sörmland	
Beslutad av: Helena Hervius Askling, smittskyddsläkare	

Verksamhetsspecifik rutin - Omhändertagande av patienter med misstänkt eller konstaterad MERS-CoV

Vårdpersonal uppmanas till ökad vaksamhet vid omhändertagande av patienter med luftvägsinfektioner, som inom 14 dagar har besökt **Arabiska halvön och omgivande länder**.
Kontakta infektionsjour tel. 05222 samt vid misstänkta fall!

För aktuell epidemiologi, bedömning av riskexposition och provtagning:

Hänvisning till Folkhälsomyndigheten dokument: Rekommendationer för handläggning av misstänkta fall av mers (Middle East Respiratory Syndrome), version 2020-02-06.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/55e68d5f330c40f3817d98b1f41d33f3/handlaggningsrekommendation-mers-6-februari-2020.pdf>

Vårdrutiner på sjukhus

Handläggning vid misstänkta fall:

Patient har telefonkontakt med vården i första hand.
Omedelbar kontakt med infektionsjour tel. 05222 för vidare instruktioner.
Enkelrum med sluss, företrädesvis på Infektionskliniken, MSE.
Begränsa antalet kontakter med misstänkt fall, gäller både personal och besök.

Transport till sjukhus:

Undvik taxi och allmänna kommunikationsmedel. Vid transport i egen bil ska så få medpassagerare som möjligt medfölja. Vid ambulanstransport bör lucka mellan förarhytt och patientutrymme vara stängd. Ambulansen städas efter med isopropylalkohol med tensid (M-YT Plus) eller Virkon.

Personlig skyddsutrustning: Andningsskydd FFP3, stänkskydd (visir eller tättslutande skyddsglasögon) samt långärmat engångsskyddsrock med förstärkt front och ärm alternativt långärmat engångsplastförkläde.

God host- och nyshygien hos patienten genom att hosta i engångsnäsduk, kasta direkt i en avfallspåse och desinfektera händerna.

Vid ankomst till sjukhus/vårdavdelning:

Enkelrum med sluss. Vid föranmäld misstanke om patient med MERS-CoV undersöks patienten på rummet utan att passera väntrum.

Begränsa antalet kontakter med misstänkt fall, gäller både personal och besök.

Patienttransport och undersökning/behandling på annan del av sjukhuset:

Antalet förflyttningar ska minimeras.

Undersök/behandla patienten i så stor utsträckning som möjligt på vådrummet.

Om undersökning/behandling måste ske på annan enhet skall den mottagande enheten vara informerad i förväg om att patienten har misstänkt eller konstaterad infektion med MERS-CoV. Använd vägar som minimerar exponeringen av personal, medpatienter och besökare.

All personal som kommer i kontakt med patienten skall ha samma skyddsutrustning som ordinarie vårdpersonal.

Undvik kontakt med andra patienter och personal under transporten.

Transport utomhus av opåverkad patient som kan gå/sitta i rullstol om väderlek tillåter.

Vid transport inomhus ska patienten bära munskydd (OBS! använd inte andningsskydd FFP3 med ventil till patienten). God host- och nyshygien hos patienten genom att hosta i engångsnäsduk, kasta direkt i en avfallspåse och desinfektera händerna.

Vårdhygieniska rutiner:

Basala hygienrutiner tillämpas med av tillägg av personlig skyddsutrustning: andningsskydd (FFP3-mask), stänkskydd för ögonen (tättslutande skyddsglasögon eller visir) och engångsskyddsrock med förstärkt front och ärm alternativt långärmat engångsplastförkläde och skyddshandskar.

Samma skyddsutrustning gäller för ambulans-, transport-, och städpersonal.

God host- och nyshygien hos patienten genom att hosta i engångsnäsduk, kasta direkt i en avfallspåse och desinfektera händerna.

Påklädning	
1	Kortärmad arbetsdräkt
2	Operationsrock (knyt inte inre knuten)
3	Andningsskydd FFP3
4	Visir
5	Handskar

Avklädning		mellan varje moment ska händer desinfekteras med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
1	Ta av handskar	
2	Handdesinfektion	
3	Lossa skyddsrockens snörning i sidan. Ta av rocken så att den hamnar ut och in	
4	Handdesinfektion	

5	Ta av visir bakifrån
6	Handdesinfektion
7	Ta av andningsskydd (ta båda remmarna bakifrån och lyft dem fram över huvudet)
8	Handdesinfektion

Städning: MERS-CoV avdödas med värmedesinfektion och de vanliga kemiska ytdesinfektionsmedlen, t ex isopropylalkohol med tensid (M-YT Plus) eller Virkon. Patientnära ytor och kontaktytor städas dagligen med desinfektionsmedel med tensid eller Virkon. Golv torkas dagligen med rengöringsmedel. Slutlig städning= smittstädning enligt rutin med Virkon.

Avfallspåsar: Avfall hanteras enligt rutiner för smittförande avfall dvs. deponeras i slagtåliga, fukttäta förpackningar eller behållare, som autoklaveras på plats eller transporteras för omhändertagande märkta med smittförande avfall (UN3291).

Tvätt: Vattenlöslig innersäck försluts inne på salen och stoppas i gul tvätt säck som därefter försluts.

Förteckning personal: Särskild förteckning över all personal, som har nära kontakt med patient med misstänkt eller verifierad MERS-CoV, ska upprättas enligt 21§ i AFS 2005:1.

Förteckning ska innehålla namn och typ av kontakt. Alla personalkategorier och även besökare ska föras upp på listan.

Provtagning

Beroende på symtombild och vårdbehov bör prov för MERS-coronavirus helst tas från BAL eller sputum för att kunna verifiera misstanke om MERS-CoV.

Nasofarynx ger endast en indikation om smittsamhet, men är inte tillräckligt för att utesluta sjukdom vid fortsatta symtom – i sådant fall upprepad provtagning.

Ett serumrör bör medskickas för senare titerjämförelser vid antikroppsbestämning.

Vid mycket svårt sjukdomstillstånd (ARDS) skickas även ett blodprov (EDTA-rör) för detektion av MERS-coronavirus viremi.

Transport av prov:

Proven skickas som biologiskt ämne, kategori B (UN3373) till Folkhälsomyndigheten efter föregående telefonkontakt och kan skickas med vanlig post eller taxi. Se Folkhälsomyndighetens hemsida/ Packa provet rätt.

Vid hantering av blodprover behövs i normalfallet endast sedvanliga försiktighetsåtgärder för att förhindra blodsmitta (jämför hiv och hepatiter).

Kontaktspårning

Utförs för att identifiera personer som haft närkontakt med ett konfirmerat eller misstänkt fall, under utredning, efter symptomdebut. Som nära kontakt räknas:

- Vårdpersonal
- Familjemedlem som ger direkt patientvård

- Alla som har haft en utdragen (> 15 min) kontakt ansikte mot ansikte i en sluten miljö.

Skriv en förteckning på personerna och typ av kontakt, se *Förteckning personal*.

Kontakt Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten har en beredskapsfunktion dygnet runt för sjukvården:

Klinisk mikrobiolog i beredskap: tfn 010-205 24 00

Dit kan behandlande läkare ringa och diskutera innan akutprov skickas.