

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

Verklagsregla: Tilgangur og gildissvið

Þessi verklagsregla gildir um uppvinnslu og meðferð sjúklinga með staðfest COVID-19-smit eða grun um COVID-19-smit á Sjúkrahúsinu á Akureyri og tekur á sértækum aðgerðum innan stofnunarinnar. Í öllum almennum leiðbeiningum er stuðst við vef Landlæknisembættisins og [Covid.is](https://www.covid.is) og vísað í tengla á heimsíðu embættisins. Ennfremur er vísað í [VR-737 Farsótt – viðbragðsáætlun](#)

ATHUGIÐ að þar sem almennar leiðbeiningar og ráðleggingar vegna COVID-19 breytast hratt þá er ráðlagt að lesa áætlunina frekar í tölvu en prenta út.

Tilgangur þessarar áætlunar er að:

- Tryggja skipulögð og samræmd vinnubrögð við móttöku sjúklings með grun um eða staðfesta COVID-19.
- Veita sjúklingi þá bestu meðferð sem völ er á.
- Tryggja öryggi starfsmanna.
- Veita starfsfólki sértækar leiðbeiningar um móttöku COVID-19 sjúklinga innan sinnar deildar

Ábyrgð

Sýkingavarnanefnd ber ábyrgð á innihaldi verklagsreglunnar. Forstöðumenn hverrar einingar bera ábyrgð á að fylgja verklagsreglunni eftir og upplýsa sína starfsmenn.

Framkvæmd

Mikilvægt er að lágmarka líkur á smiti nýju kórónuveirunnar (COVID-19) til annarra. Þess vegna skal afhenda sjúklingum á biðstofu með slæman hósta og merki um öndunarfærasýkingu að lágmarki skurðstofugrímu, en hún dregur einnig úr líkum á smiti influensu og annarra öndunarfæraveira. Auk þess skal starfsmaður í móttöku eða sá sem svarar í síma við fyrstu samskipti við sjúklinga spyrja þá sem leita heilbrigðisþjónustu vegna einkenna öndunarfærasýkingar [skimunarspurninga landlæknis](#).

Á vef landlæknis er hægt að nálgast mikið af efni tengdu COVID-19 sem uppfært er reglulega. Vegna þess verður vísað í þær leiðbeiningar með beinum tenglum þar sem við á í þessari viðbragðsáætlun. Viðbragðsáætlun þessi miðar því sérstaklega að þeirri framkvæmd sem snýr að móttöku sjúklings með grunað eða staðfest COVID-19 smit á Sjúkrahúsinu á Akureyri.

Tenglar af vef Landlæknisembættisins

[Leiðbeiningar til heilbrigðisstarfsmanna vegna COVID-19](#)

[Skimunarspurningar fyrir sjúklinga með einkenni öndunarfærasýkingar](#)

[Spurningar og svör varðandi COVID-19](#)

[Skilgreind svæði með smitáhættu](#)

[Frágangur og flutningur á líki með COVID-19 á Íslandi](#)

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

Verklagsreglan inniheldur eftirfarandi kafla:

Tilgangur og gildissvið	1
Ábyrgð	1
Framkvæmd.....	1
Verklagsreglan inniheldur eftirfarandi kafla:	2
1. Skilgreining á COVID-19 tilfelli.....	3
MÖGULEGT TILFELLI	3
LÍKLEG TILFELLI	3
STAÐFEST TILFELLI	4
2. Uppvinnsla og sýnataka við COVID-19	4
ÁBENDING FYRIR SÝNATÖKU.....	4
SÝNATAKA.....	5
SÝNATEGUNDIR	5
SÝNASENDING	5
3. Aðkoma sjúklings með grunað eða staðfest COVID-19-smit – Plan A-F.....	6
Göngudeildarþjónusta við sjúklinga með staðfest COVID-19	6
Símhringingar á sí mavakt (463-0100).....	7
Innhringing í vaktstjóra BMT	7
4. Plan A - Sjúklingur sem er ekki bráðveikindalegur en leitar á SAK	7
5. Plan B - Sjúklingur sem þarfnast uppvinnslu á BMT	8
Innlagnir og ábyrgð sérfræðinga:	9
6. Plan C – Sjúklingur sem þarfnast innlagnar en er ekki bráðveikur	9
7. Plan D – Sjúklingur sem er bráðveikur og þarfnast meðhöndlunar á gjörgæsludeild.....	9
8. Plan E - Óvænt COVID-19 greining á deild.....	9
9. Plan F - Sjúklingur í heimasóttkví sem leitar á SAK vegna annars vandamáls	10
10. Flutningur sjúklinga	10
Flutningur milli deilda.....	10
Flutningur sjúklings í myndgreiningu	10
Hlífðarbúnaður sjúklings við flutning:	11
Flutningur sjúklings: Hlífðarbúnaður v.s. flutningshjúpur	11
Þarf sjúklingur með súrefni alltaf að flytjast í flutningshjúp?.....	11
Flutningshjúpur	11

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

Flutningur sjúklinga úr sjúkrabíl inn á deild.....	11
11. Útskrift sjúklinga á aðrar legudeildir	12
Sjúklingur á COVID-deild.....	12
Sjúklingur sem kemur á legudeild	13
12. Upplýsingar um hlífðarfátnað, hvernig skal klæðast og afklæðast	13
13. Smitgát - einangrun	14
Smitleið og hætta á dreifingu	14
Umgengni við sjúkling:	14
Smitgát.....	14
14. Þrif í umhverfi sjúklings	15
BRÁÐAMÓTTAKA.....	16
COVID DEILD	16
FÆÐINGAÐEILD.....	16
VR 1332 Viðbragðsáætlun fæðingadeildar SAK vegna COVID-19	16
VR 1333 Viðbragðsáætlun kvensjúkdómalækninga vegna COVID-19	16
GJÖRGÆSLA.....	16
VR 1331 COVID 19 - viðbragðsáætlun gjörgæsludeildar	16
LYFJADEILD	16
BARNADEILD.....	16

1. Skilgreining á COVID-19 tilfelli

Skilgreiningin skiptist í þrennt: Mögulegt, líklegt og staðfest tilfelli. Skilgreiningin kann að breytast í samræmi við nýjar upplýsingar og breytt áhættumat. Þess vegna er nauðsynlegt að fylgjast stöðugt með uppfærslu hennar. [Skilgreining á COVID-19 tilfelli.](#)

MÖGULEGT TILFELLI

Sjúklingar með einkenni bráðrar öndunarfærasýkingar með hósta, hita, beinverki og slappleika á landssvæði þar sem COVID-19 er í mikilli útbreiðslu en er ekki með þekkt tengsl við staðfest tilfelli.

LÍKLEG TILFELLI

Sjúklingar með einkenni bráðrar öndunarfærasýkingar með hósta, hita, beinverki og slappleika og hefur umgengist náið staðfest COVID-19 tilfelli innan 14 daga frá upphafi einkenna.

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

STAÐFEST TILFELLI

Einstaklingur með staðfesta greiningu á COVID19-smiti sýkingu frá rannsóknarstofu, óháð sjúkdómseinkennum.

Náin umgengni við líklegt eða staðfest tilfelli er skilgreint sem:

- Einstaklingur sem býr á sama heimili og einstaklingur með COVID-19.
- Einstaklingur sem er í beinni snertingu við einstakling með COVID-19 (t.d. heilsað með handabandi).
- Einstaklingur sem er í beinni snertingu við líkamsvessa frá einstaklingi með COVID-19 án hlífðarbúnaðar (t.d. hóstað á hann, snertir notaðar bréfpurrkur/vasaklúta með berum höndum).
- Einstaklingur sem er augliti til auglitis (
- Heilbrigðisstarfsmaður eða einstaklingur sem hefur verið við umönnun einstaklings með COVID-19, án tilhlýðilegs hlífðarfatnaðar.
- Einstaklingar í flugvél sem sitja í tveimur næstu sætaröðum (í allar áttir) frá einstaklingi með COVID-19, ferðafélagar, einstaklingar sem annast viðkomandi og áhafnameðlimir sem sinna þeim hluta flugvélarinnar þar sem einstaklingur með COVID-19 sat. Til greina kemur að útvíkka þessa skilgreiningu í samræmi við áhættumat.

Mikilvægt er að allir noti sömu hugtök og riti orð á sama hátt:

Rita skal COVID-19, Samsett orð verða að COVID19-sjúklingur, COVID19-greining.

Tilkynningarskylda til sóttvarnalæknis

Athugið að COVID-19 sýking er tilkynningarskylda til sóttvarnalæknis skv. reglugerð nr. 221/2012 með síðari tíma breytingum, um skýrslugerð vegna sóttvarna.

Ábyrgur sérfræðingur ber ábyrgð á að setja greiningarkóða (ICD-10) á meðferðablöð, kóðarnir birtast þá í snjókönni.

COVID-19	U07.1
Kransveirusjúkdómur 2019	U07.1
Quarantine related to COVID-19	Z29.0A
Sóttkví vegna COVID-19 einkennalaus	Z29.0A

2. Uppvinnsla og sýnataka við COVID-19

Allar rannsóknir, sýnataka og inngrip hjá sjúklingi með grun um COVID-19 skulu gerð í samræmi við [ábendingar landlæknis um sýnatöku](#).

Ábending frá sýkla og veirudeild LSH: Ef skortur er á veirupinum skal senda bakteríupinna. Hægt er að gera PCR en ekki veiruræktun.

ÁBENDING FYRIR SÝNATÖKU

- Einstaklingar sem uppfylla skilyrði fyrir mögulegt COVID19-tilfelli (sjá skilgreiningu fyrir ofan)
- Einstaklingar sem uppfylla öll eftirfarandi skilmerki:

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

- hiti $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ við skoðun
- beinverkir
- hósti
- eru ekki með faraldsfræðitengsl eins og ferðalag eða tengsl við staðfest COVID19-tilfelli

Vegna fjölda einstaklinga sem tilheyra ofan nefndum hópi er ekki hægt að taka sýni frá öllum sem uppfylla skilmerkin. Þess vegna skal forgangsraða heilbrigðisstarfsmönnum og einstaklingum sem eru í aukinni áhættu fyrir alvarlegar sýkingar. Ítrekað skal að ákvörðun um sýnatöku er ávallt skv. mati læknis.

Vinsamlegast takið fram á beiðninni hvort það sé saga um þekkt tengsl við COVID19-tilfelli eða utanlandsför. Auk þess eru upplýsingar um áhættuþætti fyrir alvarlegum sýkingum og ef viðkomandi er heilbrigðisstarfsmaður gagnlegar.

SÝNATAKA

Við sýnatöku skal gæta ýtrustu smitgát og klæðast hlífðarbúnaði [sjá kafla 12](#).

Nauðsynlegt er að láta Rannsókn vita um öll COVID19-sýni tímanlega þar sem gera þarf ráðstafanir til að senda sýnið sýkla- og veirufræðideild LSH sem fyrst. Sýnið skal geyma í kæli.

Beiðni skal gera rafrænt í cyberlab ef hægt er en annars láta pappírabeiðni fylgja sýni ([pappírabeiðni](#)). Takið fram í ástæðu sýnatöku að óskað sé eftir greiningu vegna COVID-19. Skráið símanúmer beiðanda á beiðni. Læknirinn sem tekur sýnið, ber ábyrgð á að fylgja svarinu eftir

SÝNATEGUNDIR

Öndunarfærasýni:

- Frá efri öndunarvegum: Háls- og nefkoksstrok.
- Frá neðri öndunarvegum: Barkasog, barkaskol eða berkjuskol, (hrákasýni).



Blóðsýni:

Bráða- og afturbatasýni að nokkrum vikum liðnum. Til greiningar á mótetnum þegar greiningarpróf hafa verið þróuð.

Sýnataka:

- Háls- og nefkoksstrok: Veiruleitarpinni (Sigma VCM-pinni, sjá mynd)
- Berkjuskol, barkaskol eða barkasog: Nokkrir ml. í dauðhreinsað glas.
- Blóðsýni: Heilblóð/sermi og EDTA-blóð í þar til gerð glös (rauður og fjólblár tappi).

Sjá [VL-2828 COVID 19 - sýnataka](#)

SÝNASENDING

Ef tekin eru COVID19-sýni frá sjúklingi með grun um smit skal merkja beiðnina "COVID19-deild SAK", það tryggir flýtimeðferð í greiningu.

Sýkla- og veirufræðideild LSH, Ármúla 1a: Sími: 543-5900. Hægt er að hringja í vakthafandi sérfræðilækni í veirufræði í gegnum skiptiborð LSH, s. 543-1000.

[Sýnatökur vegna gruns um COVID-19 á vef Landlæknis](#)

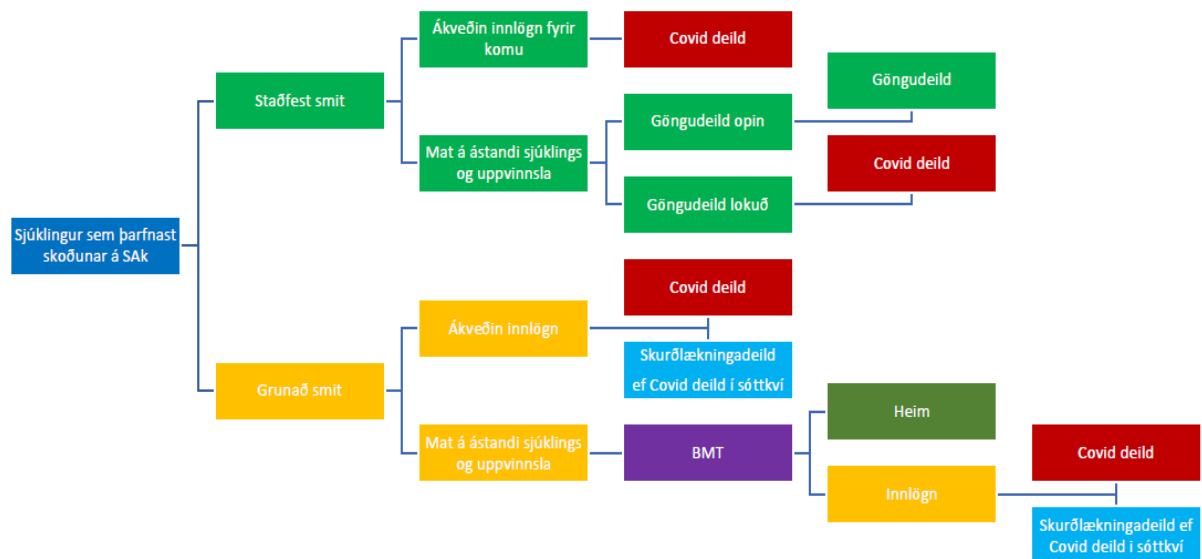
3. Aðkoma sjúklings með grunað eða staðfest COVID-19-smit – Plan A-F

Sett hefur verið fram flæðirit um hvernig aðkomu sjúklings sem þarfnast skoðunar á SAK skal háttað. Ákjósanlegasta sviðsmyndin er ef haft er samband við SAK FYRIR komu sjúklings þannig að hægt sé að virkja viðbragðsáætlun eftir þörfum og tryggja að móttaka sjúklings með grunað eða staðfest COVID-19-smit sé í samræmi við viðbragðsáætlun Plan A-F.

Sett hafa verið upp upplýsingaspjöld við alla innganga SAK þar sem fólk er upplýst um heimsóknarbann vegna COVID-19.

Hafa þarf í huga að sjúklingur gæti leitað aðstoðar beint inni á Bráðamóttöku SAK og þarf því að gera viðbragðsáætlun fyrir mismunandi sviðsmyndir – plan A-F. Virkjuð er svo viðbragðsáætlun plan A,B,C, D, E eða F eftir ástandi sjúklings. Suðvesturhluta barnadeildar hefur nú verið breytt í COVID-legudeild þar sem sjúklingar sem ekki þurfa gjörgæslumeðferð leggjast inn.

Sjúklingar sem leita á SAK vegna COVID-19



Göngudeildarþjónusta við sjúklinga með staðfest COVID-19

COVID-teymi LSH hringir í og metur ástand allra sjúklinga með staðfest COVID-19. COVID-göngudeild SAK þjónustar sjúklinga með staðfest COVID-smit sem þarfnast göngudeildarþjónustu. Göngudeildin er opin alla virka daga frá 8-16. Um helgar og á rauðum dögum skal leitast við að þjónusta göngudeildarsjúklinga á COVID-legudeild sé á tímabilinu 10:00-14:00, verði því við komið.

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

Á COVID-göngudeild koma:

- Sjúklingar sem heilsugæslulæknar á Akureyri eða göngudeild LSH meta í þörf fyrir frekari skoðun
- Sjúklingar utan Akureyrar á upptökusvæði SAK sem göngudeildarteymi LSH metur í þörf fyrir frekari skoðun
- Sjúklingar sem eru boðaðir í endurkomu af COVID-göngudeildarteymi SAK
- Sjúklingar sem boðaðir eru í endurkomu eftir legu á COVID-legudeild SAK

Vakthafandi unglæknir á göngudeild tekur á móti tilkynningum um sjúklinga sem þarfnast þjónustu göngudeildar í síma 830-8638

Á neðangreindri mynd má sjá flæðirit sjúklinga er leita á SAK vegna einkenna tengd COVID-19 hvort sem um er að ræða grunað eða staðfest smit

Símhringingar á sí mavakt (463-0100)

Ef sjúklingur hefur samband **símleiðis** skal honum bent á að koma ekki beint á stofnunina heldur halda kyrru fyrir og hringja í 1700. Í neyðartilfellum ber að hringja í 112.

Innhringingum frá einstaklingum sem eru með grunað COVID-19 og eru sannarlega orðnir veikir má vísa á vaktstjóra BMT sem metur hvort og þá hvert sjúklingur skal koma í samræmi við Plan A-F í viðbragðsáætlun.

Innhringing í vaktstjóra BMT

Ef sjúklingi með einkenni öndunarferasýkingar án staðfests COVID-smits er gefið samband við vaktstjóra BMT skal vaktstjóri nota [skimunarspurningar landlæknis](#).

Vaktstjóri ákvarðar í samvinnu við vakthafandi sérfræðing hvort sjúklingur þarfnast uppvinnslu á SAK og þá hvaða plan viðbragðsáætlunar skal virkjað.

Úts

4. Plan A - Sjúklingur sem er ekki bráðveikindalegur en leitar á SAK

Vísa skal sjúklingi með grunað smit sem er EKKI bráðveikindalegur og leitar á bráðamóttöku eða aðrar móttökur SAK aftur út í bíl og benda honum á að hringja í 1700. Eftir að sjúklingur fer skal starfsmaður setja á sig hanska, þrifa og sótthreinsa alla mögulega snertifleti eftir sjúkling.

Ef vafi leikur á að sjúklingur geti farið heim staðfestir móttökuritari grun um smit með [skimunarspurningum](#), lætur sjúkling fá hlífðarbúnað og vísar til sætis bakvið skilrúm á biðstofu. Móttökuritari upplýsir vaktstjóra strax um komu sjúklings sem metur hvort þörf er á að taka sjúkling til frekara mats inná deildinni, sjá [VL-2801 COVID 19 - viðbragðsáætlun BMT](#).

Allir sjúklingar með staðfest COVID-smit eru í umsjá úthringiteymis COVID-teymis LSH

5. Plan B - Sjúklingur sem þarfnast uppvinnslu á BMT

Sjúklingur kemur í móttöku BMT beint eða tilkynnt er um sjúkling sem gert er ráð fyrir að þurfi uppvinnslu á bráðamóttöku. Sjúklingar skulu meldaðir í vakthafandi sérfræðing á bráðamóttöku á dagvinnutíma en í unglækna á húsvakt utan viðverutíma bráðalækna.

1. Sjúklingur sem fellur undir [skilgreiningu á COVID-19 tilfalli](#) mætir beint á BMT ÁN undanfarins símtals [vegna COVID-19 einkenna](#).
 - Ekki skal láta sjúkling bíða í biðstofu eftir viðtali. Í móttöku eru settir hanskar og veiruheld (FFP2) gríma án ventsils á sjúkling og honum vísað inn í einangrunarherbergi í gegnum bílskúrinn.
 - Móttökuritari tekur niður nafn, kennitölu og símanúmer sjúklings.
 - Móttökuritari setur á sig hanska og þrífur snertifleti eftir sjúkling.
 - Takmarka skal fjölda þeirra sem annast sjúklinginn.
 - Þeir sem annast sjúklinginn skulu nota hlífðarbúnað í samræmi við leiðbeiningar COVID-19.
 - Læknir skal skoða sjúkling og meta líkur á COVID-19 sýkingu, í samræmi við kafla 2. Á dagvinnutíma skal hafa samband við unglækni COVID-teymis um að annast uppvinnslu en utan dagvinnutíma annast unglæknir á húsvakt uppvinnsluna. Vakthafandi lyflæknir ber ábyrgð á sjúklingi en læknar COVID-teymis veita ráð um uppvinnslu og meðferð ef þörf er á. Ef leggja þarf sjúkling inn leggst hann á COVID-deild.
 - Ef vakthafandi sérfræðingur í lyflækningum er í vafa hvort sjúklingurinn geti verið með COVID-19 getur hann ráðfært sig við smitsjúkdómalækni SAK á dagvinnutíma eða vakthafandi smitsjúkdómalækni á Landspítala í síma **543-1000**.
2. Von er á sjúklingi til innlagnar [vegna COVID-19 einkenna](#) eftir innhringingu (tilvísun læknis eða frá sjúkrabíl) sem fellur undir skilgreiningu um grunað eða staðfest COVID-19
 - Sjúklingur í heimahúsi, sem versnar af einkennum tengdum COVID-19 og er ákveðið að leggist inn eftir samtal heilsugæslulæknis og vakthafandi COVID-læknis skal að jafnaði lagður beint inn á COVID-deild, án viðkomu á bráðamóttöku. Sérfræðingur COVID-teymis hefur samband við vaktstjóra COVID-deildar og unglækni COVID-teymis. Unglæknir COVID-teymis annast innlögn sjúklings. Vaktstjóri COVID deildar getur óskað eftir hjúkrunarfræðing frá BMT til aðstoðar við fyrstu uppvinnslu. Sérfræðingur COVID-teymis ber ábyrgð á uppvinnslu og meðferð sjúklings.
 - Sjúklingi er vísað beint á COVID deild, starfsmaður COVID deildar klæðir sig upp í hlífðarbúnað og tekur á móti sjúklingi í kjallara 2 D álmu austur inngang og fylgir á deild. Passar að sjúklingur komi ekki við neitt og þrífur snertifleti. [Sjá COVID 19 deild þjónustuferli VL-2803](#)
3. Sjúklingur með grunað eða staðfest smit sem þarfnast meðferðar vegna [ANNARA vandamála](#) en einkenna COVID-19 hvort heldur sem hann kemur sjálfur eða með sjúkrabíl er unninn upp á BMT
 - Tekið er á móti honum við inngang að bílskúr. Einangrunarherbergi skal undirbúið og starfsfólk tekur á móti sjúklingi í hlífðarbúnaði. Á dagvinnutíma ber bráðalæknir ábyrgð á uppvinnslu og meðferð en á vaktatíma er það vakthafandi sérfræðingur í þeirri sérgrein sem vandamál sjúklings heyrir undir sem ber ábyrgð á sjúklingi. Að skoðun lokinni ([kafli 2](#)) metur ábyrgur sérfræðingur hvort sjúklingur þarfnist innlagnar. Ef sjúklingur þarfnast innlagnar metur ábyrgur sérfræðingur eftir ástandi sjúklings hvort þurfi að virkja viðbragðsáætlun, [kafli 6 plan C](#) eða [kafli 7 plan D](#), vegna COVID-19. Flutningur sjúklings skal fara fram samkvæmt [kafli 10](#).

Innlagnir og ábyrgð sérfræðinga:

Sjúklingur sem leggst inn á COVID-deild vegna einkenna sem rekja má til COVID-19 er á ábyrgð sérfræðings COVID-teymis, hvort sem hann hefur staðfest smit eða ekki.

Sjúklingur með staðfest COVID-19, sem þarfnast uppvinnslu og innlagnar vegna annarra einkenna eða sjúkdóms, skal vera á ábyrgð vakthafandi sérfræðings í þeirri sérgrein sem viðkomandi einkenni eða sjúkdómur heyrir undir, jafnt uppvinnsla sem innlögn.

Sjúklingur sem leitar eða er vísað á SAK vegna annarra einkenna en rekja mætti til COVID-19 skal vera á ábyrgð vakthafandi sérfræðings í þeirri grein er einkennin heyrir undir, jafnvel þótt grunur vakni um mögulegt COVID-19 við uppvinnslu. Ef leggja þarf sjúkling inn skal hann leggjast á COVID-deild á ábyrgð fyrrgreinds sérfræðings eftir COVID-sýnatöku. Sérfræðingur COVID-teymis skal upplýstur um innlögnina og hafður með í ráðum. Reynist sýni jákvætt færast ábyrgð á sjúklingi yfir á sérfræðing COVID-teymis. Reynist sýni neikvætt skal klínískur grunur ráða (sjá gæðaskjal VL-2830).

6. Plan C – Sjúklingur sem þarfnast innlagnar en er ekki bráðveikur

Við innlögn sjúklings sem er ekki bráðveikur samkvæmt mati vakthafandi lyflæknis og vakthafandi sérfræðings COVID-teymis er fyrsti innlagnarkostur einangrunarherbergi COVID-deildar. Næsti kostur er önnur herbergi deildarinnar. Annar kostur er COVID-pláss SKD stig 1, þriðji kostur SKD stig 2 og fjórði kostur SKD stig 3. Viðbragðsstjórn hefur umsjón með úthlutun rúma og virkjun stiga samkvæmt farsóttaráætlun þegar COVID-deild er full. Láta þarf deild vita strax af væntanlegri innlögn til að undirbúningur fyrir móttöku sjúklings geti hafist.

7. Plan D – Sjúklingur sem er bráðveikur og þarfnast meðhöndlunar á gjörgæsludeild

Sjúklingur sem metinn hefur verið í þörf fyrir gjörgæslumeðferð af vakthafandi lyf- og svæfingalækni, í samráði við vakthafandi sérfræðing COVID-teymis, leggst inn á GG. Láta þarf deild vita strax af væntanlegri innlögn til að undirbúningur fyrir móttöku sjúklings geti hafist.

8. Plan E - Óvænt COVID-19 greining á deild.

Ef grunur um COVID-19 smit kemur upp hjá inniliggjandi sjúklingi skal einangra sjúkling á viðkomandi deild, helst á einangrunarstofu, og vinna sjúkling upp samkvæmt kafla 2 (uppvinnsla og sýnataka). Starfsfólk og sjúklingar sem komst í snertingu við sjúkling skulu fylgja grundvallarsmitgát til hins ýtrasta þar til niðurstaða fæst. Starfsfólk sem sinnir sjúklingi skal klæðast hlífðarfátnaði þar til einangrun hefur verið aflétt eða sjúklingur fluttur á COVID-deild.

- Neikvæð COVID-19 greining - einangrun aflétt nema enn sé sterkur klínískur grunur. Við sterkan, klínískan grun skal viðhalda einangrun á einangrunarherbergi deildarinnar en flytja sjúkling á COVID-deild ef því verður ekki við komið. Taka skal annað COVID-sýni 24 klst eftir að hið fyrra er tekið. Aflétta má einangrun sé seinna smit neikvætt.
- Jákvæð COVID-19 greining – einangrun skv. snerti og dropasmitgát kafla [13 smitgát - einangrun](#). Forstöðumaður deildar sem jákvæð COVID-19 greining kemur upp hjá skal ráðfæra sig við smitsjúkdómalækni SAK eða vakthafandi sérfræðing COVID-teymis á dagvinnutíma en ella vakthafandi smitsjúkdómalækni á Landspítala í síma **543-1000**.

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

Forstöðumaður undirbýr og skráir alla þá sem verið hafa í náinni snertingu við sjúkling í veru hans á deild.

9. Plan F - Sjúklingur í heimasóttkví sem leitar á SAK vegna annars vandamáls

Sjúklingar sem eru í heimasóttkví vegna COVID-19 útsetningar (skv. tilmælum sóttvarnalæknis) og eru einkennalausir eru EKKI taldir smitandi. Þarfnist þeir meðhöndlunar á sjúkrahúsi vegna annarra sjúkdóma á 14 daga sóttkvíartímabilinu fara þeir í einangrun ([kafli 12](#)). Notaður er hlífðarbúnaður við móttöku og umönnun sjúklings samkvæmt COVID-19. Settur er veirumaski (FFP2) á sjúkling. Sjúklingur er fluttur í einangrun eins fljótt og auðið er ([kafli 13](#)).

Skv. leiðbeiningum Landlæknisembættisins eiga sjúklingar í heimasóttkví að hafa samband við 1700 ef þeir þarfnast heilbrigðisþjónustu. Ef heilsugæslulæknir metur það svo að sjúklingurinn þurfi frekara mat á SAK hefur hann samband við vaktstjóra BMT eftir samráð við vakthafandi sérfræðing á SAK.

10. Flutningur sjúklinga

Flutningur milli deilda

Ekki skal flytja sjúkling innan sjúkrahússins nema nauðsyn krefji. Við alla flutninga er reynt að fara þá leið þar sem minnst umferð sjúklinga er. Sérstaklega skal forðast að fara í gegnum legudeildir. Ávallt skal undan- og eftirfari fylgja sjúklingi í flutningi til að tryggja að allir mögulegir snertifletir séu þrífir. Leið sé greið, allar dyr á flutningsleið lokaðar og lyftur opnar til að flutningur taki eins stuttan tíma og mögulegt er. Ef sjúklingur er fluttur innan sjúkrahússins skal sjúklingur færður úr eigin fötum og klæddur í sjúkrahúsföt, hanska, veirumaska án ventils (FFP2), hlífðarslopp og húfu.

1. Við flutning sjúklings milli hæða skal nota lyftu í C álmu.
 - a. Flutningur sjúklinga fæðingadeildar fara um lyftu í B álmu
2. Kalla skal eftir rúmi frá innlagnardeild og tilkynna að um sé að ræða grun eða staðfest COVID-19 smit.
3. Starfsmaður innlagnardeildar kemur í hlífðarfatnaði samkvæmt COVID-19 án skóhlífa með uppbúið rúm.
4. Flutningur sjúklings frá BMT. Vaktstjóri tryggir að allar stofur á BMT séu lokaðar fyrir flutning. Flytja skal sjúkling í gegnum dyr inn á myndgreiningardeild og þaðan fram að lyftu. Vaktstjóri skipar undan- og eftirfara til að opna dyr, lyftur og þrifa alla mögulega snertifleti á leiðinni. Undan- og eftirfari eru klæddir hlífðarbúnaði skv. COVID-19.
5. Flutningur sjúklings frá COVID göngudeild á aðrar einingar SAK VL-2831

Flutningur sjúklings í myndgreiningu

1. Þegar sjúklingur er fluttur í myndgreiningu s.s. sneiðmyndatöku [VL-2825 tölvusneiðmynd](#) gildir hið sama og um aðraflutninga á sjúklingum.
 - a. Af skurðlækningadeild og fæðingadeild skal flytja sjúkling niður í kjallara um lyftu í A álmu og upp með lyftu í C álmu
 - b. Af COVID-legudeilddeild og gjörgæsludeild skal flytja sjúkling niður stystu leið með lyftu í C álmu.
 - c. Af COVID-göngudeild út um suðurdyr göngudeildar eftir gangi myndgreiningar að

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

tölvusneitmyndaerbergi

Hlífðarbúnaður sjúklings við flutning:

- Sjúklingur á að vera með fínagnagrímu án vents í hlífðarslopp og með sprittaðar hendur eða hönskum ef fluttur rúmliggjandi.
- Ef sjúklingur er barkaþræddur þarf að vera veiruheld sía á túbunni
- Ef sjúklingur er ekki barkaþræddur og getur ekki verið með fínagnagrímu á að flytja hann í hjúpi sem staðsett er á stigapalli COVID legudeildar.
- Ávallt skal meta hvort þörf er á hjúp við flutning

Flutningur sjúklings: Hlífðarbúnaður v.s. flutningshjúpur

þarf sjúklingur með súrefni alltaf að flytjast í flutningshjúp?

- Ef sjúklingur þolir að vera með fínagnagrímu þarf að móta hana þannig að hún hylji vitin eins vel og hægt er þrátt fyrir að hann sé með súrefnisslönguna í nös.
- Ef sjúklingur er með mikinn hósta og fyrirséð að fínagnagríman muni ekki sitja vel þarf að nota hjúpinn í flutningum.
- Ef sjúklingur er vægt hypoxískur kæmi til greina að sleppa súrefni á meðan á flutningi stendur ef honum er gefið ríkulega súrefni fyrir flutning (preoxygenering). Þá er hægt að flytja sjúkling með þetta fínagnagrímu, ef hún þolir vel. Velja þarf þessa sjúklinga vel og flutningur má ekki tefjast. (Ef sjúklingur kemur gangandi inn á göngudeildina 85% í metnun þá ætti hann að þola 5 mínútna flutning án súrefnis.)
- Ef sjúklingur væri með súrefni í sarpmaska ætti hann að vera í flutningshjúp, gríma verður aldrei þétt á sjúklingnum.

Flutningshjúpur

- Ef sjúklingur er fluttur í flutningshjúpi er hann hafður án hlífðarbúnaðar og fer í hjúpinn á meðferðarstofu. Sérhæfður starfsmaður á BMT aðstoðar við að koma sjúklingi í flutningshjúp.
- Ef flytja þarf sjúklinga í hjúp er hringt í sérhæfðan starfsmann á BMT s: 843-5936. Starfsmaður BMT kemur með hjúp og aðstoðar við að setja sjúkling í hann. Aðstoðarmaður hefur umsjón með hjúp í flutningi og aðstoðar við að taka sjúkling úr honum. Sprittar hjúp að utan, flytur hann til baka og þrífur skv. reglum. Flutningshjúpur er geymdur í Nausti, fundarherbergi á myndgreiningardeild. Athugið að aðstoðarmenn BMT flytja aldrei sjúklinga í flutningshjúp einir, alltaf skulu starfsmenn viðkomandi deilda fylgja með sem undan- og eftirfari.

-----Hjúp-sími 843-5936 -----

- Ef flytja þarf sjúkling í hjúp utan viðveru sérhæfðsaðstoðarmanns (kl. 8-20 að jafnaði) skal hafa samband við umsjónarmann flutningshjúps, Jón Knutsen í síma: 862-2199/852-5603. Ekki má flytja sjúkling í hjúp án aðkomu umsjónarmanns eða sérhæfðs aðstoðarmanns BMT.

Flutningur sjúklinga úr sjúkrabíl inn á deild

1. Sjúklingar sem koma með sjúkrabíl á BMT fara inn um bílskúr BMT
2. Sjúklingar sem koma á fæðingadeild koma inn um inngang á B álmu. [Sjá VR-1332](#)

Efni: Farsótt

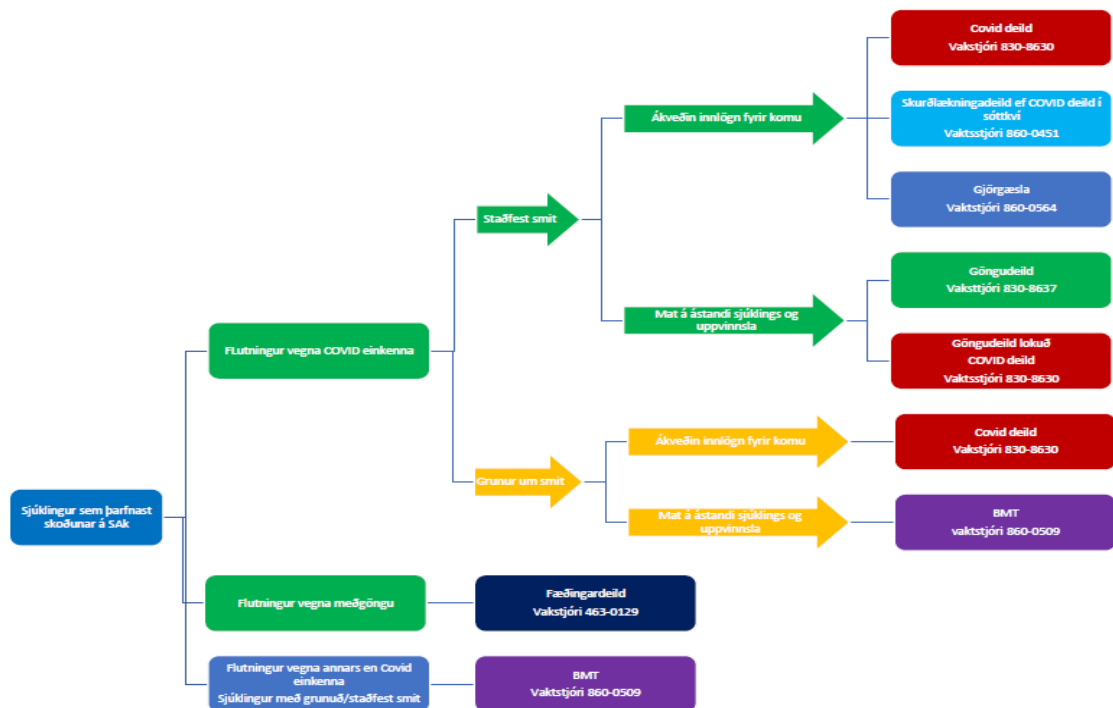
Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

3. Sjúklingar sem koma til innlagnar á COVID-deild koma að D-álmu, fara inn um kjallara 2, inngang til austurs og inn um lyftu í D álmum. [Sjá VL-2803](#)
4. Sjúklingar sem koma til innlagnar á COVID-einingu skurðlækningadeildar koma að inngangi B álmum og fara þar niður í kjallara með lyftu í B álmum. Síðan er farið eftir gangi til austurs að lyftu A-álmum og upp á skurðlækningadeild.
5. Sjúklingar sem koma til innlagnar beint á gjörgæsludeild koma að D-álmum, fara inn um kjallara 2, inngang til austurs og inn um lyftu í D-álmum [VR-1331](#)
6. Sjúklingar sem koma á COVID-göngudeild og eru fluttir með sjúkrahábi eða COVID-bíl SA koma að C-álmum að norðan

Sjúklingar koma með veirumaska án ventsils í hönskum og pakkaðir inn í lak og teppi. Sjúkraflutningamenn fara ekki inn í hús fyrr en starfsmaður (undanfari) frá móttökudeild klæddur í hlífðarfatnað opnar. Undanfari tekur með sér Clinell klúta til að strjúka alla þá snertifleti sem mögulega hafa mengast á leiðinni. Hann gengur á undan bekk sjúklings og sér um að opna dyr og greiða götuna að öðru leyti. Sjúkraflutningamenn skulu klæddir skóhlífum við komu inn í húsið. Undanfari frá deild fylgir sjúkraflutningamönnum aftur sömu leið út af deild og út úr húsi. Á mynd má sjá flæðirit yfir flutning sjúklinga á SAK

Sjúklingar fluttir á SAK COVID-19



11.Útskrift sjúklinga á aðrar legudeildir

Sjúklingur á COVID-deild

1. Sjúklingur sem er með öndunarfæraeinkenni og viðvarandi klínískan grun um COVID 19, þrátt fyrir eitt neikvætt COVID sýni, dvelst áfram á COVID-deild, ef aðstæður á deildinni leyfa þar til eftirfarandi liggur fyrir:

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

- Nýtt COVID sýni sem tekið er sólarhring seinna. Hrákasýni er betra en nef- og munnkokssýni.
- TS af lungum til frekari greiningar.
- Ef nýtt COVID sýni er einnig neikvætt skal gera Film Array af stroke úr nefkoki eða hráka til að leita að annarri orsök.
- Ákvörðun um frekari dvöl á COVID-deild eða flutning á aðra legudeild er tekin á grundvelli ofanefndra niðurstaðna í samráði milli COVID lækis og vakthafandi sérfræðings á viðkomandi legudeild.

Sjúklingur sem kemur á legudeild

- Allir sjúklingar sem koma á almenna legudeild frá COVID deild með öndunarfæraeinkenni fara í öndunarfæraeinangrun til að byrja með. Þeir hafa forgang á bestu/skástu einangrunarstofunum.
- Mikilvægt er að náíð samráð sé milli lækna COVID-deildar og lyflækningadeildar um hvert og eitt tilfalli, þar sem þau geta verið ólík og óljós. Við ákvarðanatöku skal hafa hliðsjón af aðstæðum á báðum deildum, s.s. álagi og plássleysi.

12. Upplýsingar um hlífðarfátnað, hvernig skal klæðast og afklæðast

Við grun um COVID-19 sýkingu skal beita varúð við dropa- og snertismiti og það felur í sér að allir sem koma inn í herbergi sjúklings meðan sjúklingur dvelur þar og/eða ganga frá sorpi, líni eða öðru því sem komið hefur inni einangrunarherbergi skuli nota:

- Skurðstofugrímu (að lágmarki).
- Einnota hanska og vandaða handhreinsun þegar hanskar eru teknir af ef yfirborð eru snert.
- Hlífðarslopp (s.s. tæming ruslafötu/flutningur á sorpi, líni og við þrif á tækjum).

Að auki þurfa allir sem sinna aðhlyningu eða öðrum störfum innan við 2 metra frá sjúklingi:

- [VL 036 Veiruhelda hlífðargrímu \(FFP2\).](#)
- [VR 025 Hlífðargleraugu.](#)
- [VR 414 Einnota hanska](#) við umönnun og vandaða handhreinsun með handspritti (og/eða handþvotti) þegar hanskar eru teknir af.
- [VL 051 Húfa](#)
- [VR 027 Langerma hlífðarslopp](#)/svuntu við umönnun og meðferð.
- Skóhlífar
- Ganga tryggilega frá notuðum hlífðarbúnaði í sóttmengað sorp.

Í einangrunarherbergjum er lína í gólfi sem skilgreinir hreint og óhreint svæði. [Sjá myndband hvernig á að klæða sig í og úr.](#)

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

13.Smitgát - einangrun

Sýkingavarnir fela í sér að smitleið sýkils er rofin á milli manna. Mikilvægt er að starfsmenn kynni sér reglur SAK um handhreinsun og rétta notkun hlífðarbúnaðar sem eru mikilvæg atriði til að koma í veg fyrir dreifingu sýkla og auka þrif á snertiflötum, sjá [VR-130 Grundvallasmitgát – almennt vinnulag](#).

Smitleið og hætta á dreifingu

- Veiran er talin berast með dropasmiti við hósta eða hnerra manna á milli og með snertismiti. Meðan staðfestingu skortir á þessari smitleið skal gera ráð fyrir snerti- og úðasmiti á sjúkrahúsum.
- Meðgöngutími sýkingar er óljós, en talinn vera um 5 dagar (frá 2 dögum upp í 14 daga).
- Sjúklingar mega alls ekki fara í Bipap öndunarvél (ytri öndunarvél) vegna mikillar hættu á dreifingu með úðasmiti undir slíkum aðstæðum.

Umgengni við sjúkling:

- Takmarka skal fjölda starfsmanna sem sinna sjúklingnum og þeir ættu ekki að sinna öðrum sjúklingahópum á sama tíma og þeir sinna sjúklingum sem eru grunaðir um eða með staðfesta COVID-sýkingu.
- Heimsóknnum til sjúklinga skal halda í lágmarki og takmarkast við nánustu aðstandendur.
- Skrá skal alla sem fara inn í herbergi sjúklings (starfsmenn og aðstandendur) á sérstakt [eyðublað](#) sem geymt er fyrir utan stofuna.

Smitgát

- Um leið og grunur vaknar um COVID-19 er sett fínagnagríma (FFP2 án ventsils) á sjúkling ef ástand leyfir, annars skurðstofugríma og sjúklingur er með grímu þar til hann er kominn í úða- og snertismitseinangrun.
- Ef sjúklingur þarf innlögn fer hann í snerti- og úðasmitgát í einangrunarherbergi með neikvæðum loftþrýstingi. Ef sjúklingur þarf að leggjast inn utan einangrunarherbergis skal skipuleggja sóttkví viðkomandi deildar í samráði við viðbragðsstjórn.
- Beita má hópeinangrun ef fleiri en einn sjúklingur eru með staðfestan COVID-19.
- Notaður er einnota búnaður eins og hægt er við umönnun sjúklinga. Margnota sameiginlegur búnaður er hafður á herbergi sjúklings á meðan einangrun varir og sótthreinsaður með virkoni áður en hann er fjarlægður af herbergi eða fluttur á öruggan hátt til sótthreinsunar í áhaldavottavél/skolpotti.
- Rusl og úrgangur frá herbergi sjúklings er meðhöndlaður skv. leiðbeiningum [VR- 247 Förgun – sóttmengað sorp](#). Þegar sóttmengaður poki er færður yfir á hreinasvæðið skal klæða hann í glæran poka og setja fyrirband.
- Allt lín er sett í vatnsuppleysanlega poka og meðhöndlað skv. [VR-043 Lín- sóttmengað](#).
- Starfsmenn skulu forðast að snerta vit og augu með menguðum hönskum eða berhentir.
- Ef upp koma stórvægileg frávik (t.d. rifinn hlífðarsloppur) í notkun hlífðarbúnaðar á starfsmaður að fara í sturtu og fara í hrein vinnuföt.
- Valkvætt er að fara í sturtu eftir vakt.

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

Tímalengd einangrunar

Einangrun varir í 10 daga eftir að einkenni eru gengin yfir. Ef sjúklingur útskrifast fyrir þann tíma skal hann fara í heimaeinangrun skv. leiðbeiningum sóttvarnalæknis. Einangrun á SAK skal ekki aflétt nema í samráði við vakthafandi sérfræðing COVID-teymis. Ef sjúklingur útskrifast ekki að lokinni einangrun fer hann í bað og hrein föt á meðan herbergi er þrifið. Rúm er sótthreinsað og búið upp með hreinni sæng og kotta.

Einangrun vegna smithættu – framkvæmt sjá [VR-135 Einangrun vegna smithættu - framkvæmd](#)

SÓTTKVÍ DEILDA

14.Þrif í umhverfi sjúklings

Umhverfisþrif og sótthreinsun

Tryggja þarf að umhverfisþrif séu gerð og með réttum hætti þ.e. vönduð þrif með hreinu sápuvatni og eftir það strokið yfir helstu snertifleti með sótthreinsunarefni t.d. sjúkrahússpritti, viðurkenndum sótthreinsiefnum eða natríum hypóklóríð. Við útgöngudyr úr herberginu skulu hendur sprittaðar

Með vísan í rannsóknir á virkni sótthreinsunarefna á sambærilega veiru (SARS) þá virka öll almennt notuð sótthreinsunarefni til að drepa veiruna s.s. umhverfisspritt, handspritt, própanól, virkon, klórblöndur o.s.frv.

Forstöðumenn hveftrar eininga tryggja aukin þrif á snertiflötum á sinni einingu. Forstöðumaður ræstingar tryggir aukin þrif á snertiflötum í almennum rýmum og skipuleggur auka mönnun til að sinna aukinni þörf t.d. við lokaþrif.

Við lokaþrif á einangrunarherbergi og svæðum í sóttkví skal panta lokaþrif skv. [VR-1227 Lokabrif-pöntun](#).

Nánari upplýsingar um þrif og meðhöndlun líns o.fl. er að finna í leiðbeiningum frá landlæknisembættinu [leiðbeiningum til sjálfstæðra fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu](#) Opnast í nýjum glugga.

Efni: Farsótt

Ábyrgð: Framkvæmdastjóri handlækningasviðs

Útgáfudagur: 17.04.2020

BRÁÐAMÓTTAKA

[VL 2801 COVID-19 viðbragðsáætlun BMT.](#)

[EB 857 COVID-19 Pakki](#)

COVID DEILD

[VL-2803 COVID deild – þjónustuferlinn](#)

[VL-2810 COVID deild – verklýsing á vöktum - hjúkrun](#)

[VL-2824 Vaktalína lækna](#)

[VR-1337 COVID-19 deild - bráðavagn](#)

[EB-859 COVID19 – Stæði yfirfarið](#)

[VR-1334 Neyðartilfelli á COVID-19 deild](#)

FÆÐINGAÐEILD

[VR 1332 Viðbragðsáætlun fæðingadeildar SAK vegna COVID-19](#)

[VR 1333 Viðbragsáætlun kvensjúkdómalækninga vegna COVID-19](#)

GJÖRGÆSLA

[VR 1331 COVID 19 - viðbragðsáætlun gjörgæsludeildar](#)

LYFJADEILD

[VL-2819 COVID 19 – Skipulag á Lyflækningadeild](#)

[EB-861 COVID19 – Sprittun á Lyflækningadeild](#)

BARNAÐEILD

Tengill í vinnslu

Önnur tengd Covid skjöl:

[VR-1349 COVID – 19 Flutningur á sóttmenguðu sorpi](#)

[VL-2832 COVID 19 – Forvarnir í umgengni](#)

[VL-2830 COVID 19 – Útskrift á aðrar legudeildir](#)

[EB-863 COVID 19 - hætta á smiti - skráning](#)

[VL-2809 Afhending lyfja – sjúkrahúsapótek, COVID deildir](#)

[VR-1345 COVID-19 Hjúkrun einstaklings með COVID smit í lífslokameðferð - heimahlyning](#)

[VL-2828 COVID 19 - Sýnataka](#)

Ýmsir hjálplegir tenglar

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>