

# Brystsmerter med påvist COVID-19 prehospitalt

**Kontakt: Kjetil Torgeirsen, SAFER, epost: [kjetil.torgeirsen@safer.net](mailto:kjetil.torgeirsen@safer.net), tlf: 975 10 097**

## Kategori

Corona/Medisinsk

## Tema

Bruk av smittevernutstyr I klinisk behandlingssituasjon prehospitalt (forutsetter ferdighetstrening I praktisk bruk av utstyr før simulering)

## Læringsmål

- Korrekt smitteforebygging i henhold til prosedyre/anbefaling før, under og etter behandling av pasient. <sup>1,2</sup>
- Pasientens medisinske tilstand behandles i henhold til gjeldende protokoller.

## Hendelsesforløp

XX år gammel pasient sitter i hjemme-isolat grunnet påvist Covid-19 virus for 4 dager siden. H\*n har ikke alvorlige symptomer. Litt feber og hoste.

Pas fikk klemmende brystsmerter da h\*n skulle bære klesvasken opp en etasje i huset.

Smertene ville ikke gi seg i hvile. Etter 15 minutter kontakter pasienten AMK og får ambulanse.

## Pasientbeskrivelse

Coronasmittet pas. Feber og litt hoste. Klemmende smerter i brystet. Blek clam og engstelig

## Informasjon til deltakerne

Rødt oppdrag. XX år gammel kvinne/mann med brystsmerter. Pasienten fikk påvist Coronavirus for 4 dager siden.

## SIM info

TYPE Levende markør

UTSTYR Smittevern utstyr (i henhold til oppsett) - LP15 (monitor/defibrillator)

EKSTRAUTSTYR

MEDIKAMENTER Medikamenter som er naturlig ut fra kompetanse og lokal protokoll.

## Utgangsverdier

AIRWAY Åpen, hoster av og til

BREATHING RR 20

CIRCULATION Blek, clam. P 80

DISABILITY Våken og engstelig

ØVRIGE VERDIER

## Endringer i forløpet

Primærfokus er smittebeskyttelse/begrensning.

## Forventet/anbefalt behandling

Korrekt bekledning m/hansker, munnbind og vernebriller. Munnbind og hansker på pasient.

## Forslag til hjelp/notater

**Sykdommen smitter ved dråpesmitte som ved forkjølelse og influensa ved at virus overføres fra luftveiene hos en syk person, på tre måter: Ref. 2,3,4**

- Gjennom **luften** ved at den syke nyser eller hoster slik at viruset pustes inn eller kommer i kontakt med slimhinnen i øyne, nese eller munn hos personer som står i nærheten (innfor 1-1,5 m)
- Ved **direkte kontakt** når den syke har fått viruset på hendene og overfører det ved kontakt med andre.
- Ved **indirekte kontakt** når viruset har blitt overført til inventar eller gjenstander gjennom nys/host eller ved at den syke eller andre har hatt viruset på hendene, og andre kommer i kontakt med gjenstanden.

Det foreligger ikke sikker informasjon om inkubasjonstid (tiden fra man er smittet til sykdommen gir symptomer). WHO anslår (per 19.02.2020) at inkubasjonstiden er 5-6 dager, men den kan variere fra 0-14 dager.

MISTANKE OM SMITTE MED CORONA VIRUS (COVID-19) :

### Ref: 1.

**Alle pasienter, uansett problemstilling, skal spørres om de eller andre i omgangskretsen er smittet/i isolasjon eller sitter i karantene på grunn av fare for smitte.**

Pasienter med akutt luftveisinfeksjon med minst ett av følgende: hoste, kortpustethet, feber, som i løpet av de siste 14 dagene før symptomdebut, oppfyller minst ett av følgende kriterier:

- Har vært i områder med vedvarende smitte, klikk her for siste info. Se også informasjon om ny smittesituasjon i Norge under.
- Har vært i nærkontakt (se under) med et bekreftet tilfelle av covid-19 infeksjon.
- Har pleiet/behandlet en pasient, håndtert prøvemateriale fra eller på annen måte hatt tilsvarende nærkontakt med en person som er bekreftet syk med Covid-19 infeksjon, uten å ha brukt anbefalt beskyttelsesutstyr.

**Alle pasienter med symptomer skal iføres munnbind, uavhengig av mistanke om Coronasmitte eller ei. (Vurder behov for ytterligere smitteverntiltak i hvert enkelt tilfelle.)**

Med "nærkontakt" menes personer som i løpet av de siste 14 dagene:

- Har pleiet/behandlet en pasient, håndtert prøvemateriale fra, eller på annen måte har hatt tilsvarende nær fysisk kontakt med en person som er bekreftet syk med Covid-19, uten å ha brukt anbefalt beskyttelsesutstyr.
- Har oppholdt seg i nærheten av (under 1 meter), ansikt til ansikt med en person som er bekreftet syk med Covid-19.
- Har sittet i nærheten av (to seterader) en person som er bekreftet syk med Covid-19 på fly, samt andre nærkontakter på fly.
- Bodd i samme husstand som en person som er bekreftet syk med Covid-19.

## Tilgjengelig smittevernutstyr i ambulansene:

- Smittenehet pakket etter pakkeplan (brukes i spesielle tilfeller, se beskrivelse av verneutstyr under)
- Enhet/pose med generelt utstyr for bruk ved Covid-19, f.eks.: 2 stk. vanlige smittefrakker, 2 stk. hvite smittedresser, 2 stk. visir, 5 stk. kirurgisk munnbind, 2 stk. P3 masker, rull med gule plastsekker.
- tilstrekkelig mengde desinfeksjonssprit, f.eks.: Håndsprit, overflatedesinfeksjon, kluter eller servietter

**Før ambulansetransport av pasienter med mistanke/bekreftet Corona smitte er det en fordel å ta ut eller dekke til alt unødvendig utstyr med plast for å lette rengjøring og desinfeksjon etterpå. Dekk også til luken til førerrommet slik at dette kan holdes smittefritt.**

- Hvis ledig reservebil bør stasjonene ha denne ferdig rigget med plast for å kunne ta røde oppdrag med Covid-19 på kort varsel.
- Røde oppdrag skal ikke vente på at en rigger plast i bilen. Men verneutstyr på personellet skal alltid prioriteres før innsats.

## **PASIENTEN**

Hvis det er mulig ut i fra situasjonen er det ønskelig å begrense smittespredning fra pasienten ved hosting og kontaktpunkter som pasienten tar på:

- Pasienten utstyres med kirurgisk munnbind.
- Sørg for at pasienten har rene hender. Førstevalget er hånddesinfeksjon med sprit, eventuelt ta på hansker hvis dette ikke er mulig.
- Pasientens bagasje legges i gul plastsekk under transport

## **PERSONALET**

1. Som oppholder seg i nærheten av pasienten (1,5 - 2 m.)
2. Som skal inn i rom/bolig der pasienten har oppholdt seg

-skal bruke beskyttelsesutstyr:

PASIENTANSVARLIG (SOM SKAL SITTE BAK MED PASIENTEN):

- Heldekkende smittedress, normalt hvit smittedress, ved situasjoner med mye fuktighet og søl vurder å bruke gul smittedress fra smitteneheten.
- Åndedrettsbeskyttelse, normalt kirurgisk munnbind. Ved situasjoner med økt smittefare\* vurder å bruke P3 maske.
- Øyebeskyttelse, normalt visir. Ved situasjoner med økt smittefare\* vurder å bruke vernebriller (ser ut som slalombriller) fra smitteneheten.
- Hansker, bruk gjerne flere lag slik at en lett kan bytte ved behov

SJÅFØR, VURDER BEHOV FOR VERNEUTSTYR:

- Hvis en ikke skal inn i rom/bolig der pasienten/andre syke har oppholdt seg og holder seg mer enn 1,5 - 2 meter borte behøves normalt ikke verneutstyr.
- For enkel assistanse kan vanlig smittefrakk, kirurgisk munnbind, visir og hansker være tilstrekkelig.
- Ved assistanse ved vanskelige forflyttinger og i situasjoner med økt smittefare\* bør det brukes verneutstyr som for pasientansvarlig, se over.
- Fører tar av seg beskyttelsesutstyret før en setter seg foran i førerkupeen. Husk hånddesinfeksjon.

**\* Økt smittefare er situasjoner med økt fare for sprut og aerosoldannelse, f.eks. inhalasjonsbehandling og overtrykksbehandling med C-pap eller maske/bag ventilering.**

- Vernebrillene fra smitteneheten er i utgangspunktet flergangs og skal normalt desinfiseres og gjenbrukes (f.eks. henge dem opp i ambulansen under desinfeksjon med DeconX, eventuelt vask med Virkon eller sprit.)
- En trenger normalt ikke å bruke fotposer ved Coronavirus.

## ETTER GJENNOMFØRT TRANSPORT:

Gjennomfør desinfeksjon av ambulansen på vanlig måte:

- Ambulanser som har måttet gjennomføre oppdrag uten mulighet for å dekke til med plast først prioriteres for DeconX desinfeksjon på Stavanger stasjonen.
- Biler som er dekket til på forhånd bør prioritere vanlig smitteutvask med Virkon eller Desinfeksjonssprit.

Ellers:

- Brukt engangs verneutstyr legges i gul sekk og kastes i eske for risikoavfall.
- Se egen prosedyre for desinfeksjon og håndtering av oksygenflasker som kan være dekontaminerte.
- Ved tilsølt bekledning byttes og vaskes ambulansbekledningen så fort som mulig. Ellers/normalt kan ambulansbekledningen vaskes ved vaktens slutt. All vask av ambulansbekledning skal foregå i tjenestens vaskemaskiner med kjemisk desinfeksjon.

## Bliksund – Tiltaksbok - Ambulanse

Spesifikke tiltak ved transport av smittepasient i ambulanse.

- Vurder bruk av barriere på bære (kladder, MediWrap)
- Bytt hansker og sprit hender etter hver direkte kontakt med pasient

|                  |  |
|------------------|--|
| Smitte           | <b>MRSA</b>  |
| Smittetype       | Kontaktsmitte, antibiotikaresistent  |
| Tiltak pasient   | Vanlig munnbind og hansker   |
| Tiltak personell | Vanlig munnbind og hansker. Ved søl og/ eller pågående diaré og oppkast brukes også gul smittefrakk. |
| Desinfeksjon     | Virkon   |

|                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| Smitte           | <b>Meningitt</b>         |
| Smittetype       | Kontakt- og dråpesmitte  |
| Tiltak pasient   | Vanlig munnbind          |
| Tiltak personell | Vanlig munnbind, hansker |
| Desinfeksjon     | Virkon                   |

|                  |  |
|------------------|--|
| Smitte           | <b>Tuberkulose</b>   |
| Smittetype       | Luftsmitte. Ved lengre transporter fjernes eller tildekkes utstyr som ikke skal brukes |
| Tiltak pasient   | Vanlig munnbind  |
| Tiltak personell | Munnbind klasse FFP3, hel smittedress, hansker   |
| Desinfeksjon     | PeraSafe   |

|                  |  |
|------------------|--|
| Smitte           | <b>Norovirus/gastroenteritt</b>  |
| Smittetype       | Kontakt- og dråpesmitte  |
| Tiltak pasient   | Vanlig munnbind  |
| Tiltak personell | Vanlig munnbind og hansker. Ved søl og/ eller pågående diaré og oppkast brukes også gul smittefrakk. |
| Desinfeksjon     | Virkon   |

|                  |  |
|------------------|--|
| Smitte           | <b>Clostridium difficile</b>   |
| Smittetype       | Kontaktsmitte. Ofte grønn diaré, ofte i forbindelse med antibiotikabehandling                      |
| Tiltak pasient   | Vanlig munnbind og hansker.  |
| Tiltak personell | Vanlig munnbind, hansker. Ved søl og/ eller pågående diaré og oppkast brukes også gul smittefrakk. |
| Desinfeksjon     | PeraSafe (Virkon kan også brukes hvis en ikke har Pera-Safe tilgjengelig).                         |

|                  |  |
|------------------|--|
| Smitte           | <b>ESBL, VRE</b>   |
| Smittetype       | Kontaktsmitte, finnes oftest i tarmen, antibiotikaresistent  |
| Tiltak pasient   | Ved ESBL i luftveiene skal pasient ha på vanlig munnbind   |
| Tiltak personell | Bruk hansker. Ved EBSL i luftveiene også munnbind og gul smittefrakk. Ved søl og/ eller pågående diaré og oppkast brukes også gul smittefrakk. |
| Desinfeksjon     | Virkon   |

- All synlig forurensing skal fjernes før desinfisering
- Kontaktpunkter desinfiseres med rett desinfeksjonsmiddel med virketid minst 10 min.
- Etterpå gjøres nødvendig vask med vanlig såpe og vann (som også fjerner desinfeksjonsmiddelet).
  - Ved enkel flekkdesinfeksjon kan en også fjerne desinfeksjonsmiddelet med ren klut og rent vann

## Referanser

1. Bliksundweb. Helse Stavanger - Tiltaksbok Ambulanse
2. FHI. Folkehelseintituttet: <https://www.fhi.no/sv/forebygging-i-helsetjenesten/smittevern-i-institusjoner/>  
European Centre for Disease Prevention and Control: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
3. World Health organization: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>