

Rubrik: Vård av patient med covid-19 infektion vid fortsatt behandling i SÄBO, LSS eller ordinärt boende och överföring av vårdansvar	
Enhet/förvaltning: Primärvården/ Läkarbilen	Huvudområde/delområde: Medicinskt
Ansvarig: Primärvården/Läkarbilen	Utfärdare: Ingemar Lilja, chefläkare primärvård Christian Fabricius, läkare, läkarbilen Helene Bjerstedt, hälso- och sjukvårdsstrateg
Gemensamt med: Infektionskliniken, Medicinkliniken och kommunal hälso- och sjukvård	Version: 1.8
Godkänt datum: 2022-01-27	Nästa revidering: 2022-09-30

Rutin för fortsatt vård i SÄBO, LSS eller ordinärt boende efter vård på BLS avdelning.

Detta PM gäller patienter i SÄBO, LSS-boende och ordinärt boende med hemsjukvård när Läkarbilen ansvarar för den medicinska vården av Covid-smittade. Läkarbilens ansvar för dessa patienter gäller dygnet runt.

Syftet är att säkerställa att överlämning mellan olika vårdformer görs på ett personcentrerat och patientsäkert sätt.

Överflyttning av patient från BLS avdelning till SÄBO, LSS eller ordinärt boende för fortsatt vård enligt detta PM kan övervägas för

Multisjuka, äldre (>75år) från SÄBO, alla patienter från LSS boenden samt patient i ordinärt boende:

- Det kliniska tillståndet är stabilt (totalt 0–6 poäng och max 2 i enskild parameter enligt NEWS2) under 48 timmar.
- Inget behov av syrgasbehandling (oxygen) med högflödesgrimmor föreligger. Patienten får vara i behov av maximalt 5 liter syrgas per minut (oxygenkoncentratorns maxförmåga är 5 liter syrgas per minut).
- Inga andra komplicerande akuta tillstånd (såsom akut ischemisk hjärtsjukdom, lungembolisering, stroke, kritisk ischemi i extremiteter eller "akuta buk") föreligger.
- Det kliniska tillståndet är oförändrat dåligt (oberoende av NEWS2 värden) och behov av palliation föreligger.

För att covid-patienten ska kunna tas emot på SÄBO, LSS eller i ordinärt boende skall det säkerställas att

1. det finns syrgas i hemmet tillgängligt om patienten behöver syrgas för sin efterbehandling – se "Rutinbeskrivning för att säkerställa att

Oxygenkoncentrator medföljer Covid-19 patienter som skrivs ut från covid-avdelning med fortsatt behov av syrgas (lågflöde) i hemmet”.

2. patient/närstående eller berörd personal ges tydlig instruktion kring handhavande vid syrgasbehandling i hemmet. Koordinator vid vårdavdelning, BLS, kontaktar lungmottagningen på ank. 4735 eller 4738 som ansvarar för att innan utskrivning informera patient/anhörig eller boenden.
3. patient har tillgång till saturationsmätare och automatisk blodtrycksmätare med manschett. Läkarbilen ansvarar för att detta snarast överlämnas till patienten i det egna boendet och att patienten/närstående instrueras samt att utrustningen hämtas in efter avslutad behandling.
4. patienten är smittskyddsanmäld i Sminet (varje klinik har egen kod, be sekreterarna om hjälp vid behov)
5. utskrivningsmeddelande enligt mall för Covid-19 finns i **PRATOR**

Inför överflyttning från vårdavdelning, BLS, skall:

- behandlingsansvarig avdelningsläkare bedöma utifrån kriterier vilka patienter som anses kunna eftervårdas med stöd av Läkarbilen och hemsjukvården i eget boende med hjälp av hemsjukvården. När denna bedömning görs skall också vägas in för- och nackdelar och eventuella risker med vård på SÄBO, LSS- eller ordinärt boende.
- behandlingsansvarig avdelningsläkare föra dialog med patient och/eller närstående kring möjligheten att eftervårdas i hemmet i stället för på sjukhuset.
- covidvårdavdelning **snarast** registrera patient i **PRATOR** enligt ordinarie rutin. Ange tydligt att det gäller covidpatient med behov av syrgas i hemmet och att hemsjukvårdens personal ska möta upp och tid för när detta ska ske.
- behandlingsansvarig avdelningsläkare kontakta läkare från Läkarbilen via Läkarbilens växel 73 10 15 för att överrapportera information om patientens tillstånd, pågående behandling och tydlig medicinsk behandlingsplan som är väl förankrad hos patient och/eller anhöriga. Rapporten skall även ge prognos om smittfrihet så att patienten kan eftervårdas med stöd av Läkarbilen och hemsjukvården enligt detta PM.
- behandlingsansvarig avdelningsläkare vid beslut om överflyttning för fortsatt vård i SÄBO, LSS eller i ordinärt boende ange detta i det Utskrivningsmeddelande finns som mall för Covid19 på BLS avdelningar
- behandlingsansvarig avdelningsläkare ange i den medicinsk epikrisen att patienten överflyttas för eftervård vid SÄBO, LSS eller i ordinärt boende med Läkarbilens läkare som medicinskt ansvariga. I epikrisen skall även anges hur överrapportering har skett. Kopia på epikris skall skickas till den vårdcentral där patienten är listad. Vid hemskrivning till ordinärt boende när patient ordinerats efterföljande behandling som kräver uppföljning via läkare på vårdcentral skall epikris och remiss skickas till den vårdcentral där patienten är listad.

- läkare från Läkarbilen föra dialog med hemsjukvården kring bästa möjliga vård för patienten och i samband med detta överrapportera patientens tillstånd, pågående behandling och medicinska behandlingsplan.
- covidvårdavdelning inför hemtransport av covidpatient/patient med misstänkt covid med oxygenkoncentrator beställa transport av taxipersonal från Blekingetrafiken på tel. 0455-165 00. Uppge tydligt för operatören vad det rör sig om för patient eftersom speciella fordon ska användas. Transport kan ske mellan kl.08.30-20.00 vardagar. Det finns möjlighet att både köra patient i rullstol samt gående, transporten kan användas även för covidpatienter utan behov av oxygenkoncentrator. Endast vårdpersonal kan boka resan. Taxipersonalen hämtar patienten på avdelningen och har med sig en ryggsäck med en portabel oxygenflaska som personalen på avdelningen kopplar in och säkerställer att rätt flöde är inställt på innan avfärd. Oxygenkoncentratorn som patienten ska ha i hemmet skickas med som bagage och ska transporteras stående enligt fastslagen lastförankringsrutin. Vid frågetecken från vårdavdelningens sida kontakta ACIB (Ambulanschef i beredskap) via växel.
- hemsjukvårdens personal vid den överenskomna tiden möta upp i patientens hem (se PRATOR) och koppla från den portabla oxygenflaskan som använts vid hemtransporten, till oxygenkoncentratorn som ska användas i hemmet. Taxipersonal återtar ryggsäcken med den portabla oxygenflaskan.
- läkare från Läkarbilen skyndsamt och senast inom 1 dygn journalföra (så att övriga vårdgivare inom öppenvården kan se och läsa) information om utförd vård på avdelning (BLS) och plan för fortsatt vård på SÄBO, LSS eller i ordinarie boende. Dessutom skall plan för förväntad vårdtid enligt detta PM anges och när och hur vårdansvar överlämnas till ansvarig läkare på den vårdcentral där patienten är listad.
- ansvarig sjuksköterska vid covidvårdavdelning överrapportera information om patientens ADL-funktion samt omvårdnadsplan **via PRATOR** till hemsjukvården.
- ansvarig fysioterapeut vid covidvårdavdelning överrapportera bedömning av patienten samt rehabiliteringsplan **via PRATOR** till kommunfysioterapeut.

Samråd mellan behandlande läkare

- Behandlingsansvarig läkare från Läkarbilen skall, senast dagen efter det att eftervård på SÄBO, LSS eller i enskilt boende påbörjats, samråda med patientansvarig läkare från den vårdcentral där patienten är listad.

Provtagning vid konstaterat fall

Förnyad provtagning 1–2 gånger per vecka beroende på patientens tillstånd under 2 veckor, enligt läkarordination.

Kontroller

- Kontroller av vitalparametrar (enligt NEWS2) 1–3 gånger dagligen, individuell bedömning. Endast mätvärden tas av hemsjukvården (ssk eller

usk). Bedömning enligt bedömningsskala NEWS2 görs av ansvarig läkare vid läkarbilen.

Omvårdnad

- Tidig mobilisering. Det är viktigt att patienten sitter/ligger så bra som möjligt – vid behov tippa sängen med huvudet upp så långt det går. Det är särskilt viktigt att inte diafragma trycks upp vid övervikt. Sidoläge och bukläge kan ofta förbättra syresättningen
- Andningsträning. Viktigt med lägesförändringar för att förbättra syresättningen, sidoläge och bukläge är att föredra. Vid bukläge viktigt att avlasta buken genom att stötta upp thorax och höft/bäcken med kuddar.
- Vätskebalans. Vätskelista och urinvolymmätning. Eftersträva minimum 1000ml/24 tim (tag hänsyn till ev hjärt- eller njursvikt). Eftersträva euvolemi. Bedöm urinmängd och färg. Viktmätning 2 gång per vecka.
- Fullgod nutrition. Alla patienter ska erbjudas näringsdryck x 3 (tag hänsyn till ev. diabetes och njursvikt), kan ökas till max 5/dag.
- Behandlingsansvarig läkare från Läkarbilen gör kontinuerlig värdering av för- och nackdelar och eventuella risker med vård på SÄBO, LSS- eller ordinärt boende.

Behandling

Syrgas

Sikta på SpO₂ 92-96 % och andningsfrekvens < 20/min. Lägre saturationsmål kan gälla vid kronisk lungsjukdom (SpO₂ 88-92 %).

- Näsgrimpa används upp till 5 L/min.
- Se även separat instruktion: "Checklista information syrgasbehandling utanför sjukhuset vid Covid19"
- Vid frågor eller problem som uppstår angående syrgasbehandlingen kontakta Läkarbilen på telefonnummer: 0455-731015

Antikoagulerande behandling

Rekommenderas till alla som sjukhusvårdats såvida inte kontraindikationer föreligger (trombocyter <30, blödningstendens).

Fragmin 5000IE x1 eller Eliquis 2,5mg x2 i 1-4 v (4 v vid mer komplicerad vårdtid).

Steroider

Till syrgaskrävande patienter (minst 2 l/minut) med Covid-symptom mer än 5-7 dagar och CRP > 50.

Dexametason eller Betametason 6 mg x 1 po i 7 dagar vid okomplicerade förlopp med låg (<50) CRP annars i 10 dagar. Efter avslutad behandling bör nedtrappning med minskning med 0,5 mg/dag genomföras.

Avslut av behandling och smittfrihet, behov av vidare remittering

Då eftervård på SÄBO, LSS eller i ordinärt boende avslutas, vid den tidpunkt då patienten skall friskförklaras, skall behandlingsansvarig läkare från Läkarbilen överlämna medicinskt ansvar till patientansvarig läkare från den vårdcentral där patienten är listad. Denna överlämning kan ske skriftligt eller muntligt och skall dokumenteras med journalanteckning. Vid detta tillfälle skall avslut av den behandling som givits p gr av covid 19 infektionen planeras. Bedömning av behov av genomförande av SIP skall göras i samband med detta.

För smittfrihet krävs minst 14 dagars duration efter symtomdebut varav minst 2 dagar ska vara utan symtom, kvarstående rethosta och nedsatt smak/lukt räknas inte in som symtom.

Vid ett icke övergående behov av syrgasbehandling i hemmet skickas remiss till lungenheten för bedömning och eventuellt övertag av behandlingsansvar.

Vårdadministration

Viktigt att remiss- och labbsvar signeras dagligen.