



COVID-19: Håndtering, monitorering og behandling af patienter påvist eller mistænkt smittede			
Udgiver	Akutberedskabet-Præhospital		
Dokumenttype	Instruks	Version	5
Forfattere	Lars Dahlgaard Hove/LHOV0004/RegionHovedstaden, Henrik Alstrøm/HALS0003/RegionHovedstaden, Peder Søegaard/PSOE0090/RegionHovedstaden	Gældende fra	21-03-2020
Fagligt ansvarlig	Enhedschef Ambulance & Køretøjer	Næste revision	20-03-2022
Ændringer	-		

[Målgrupper og anvendelsesområde](#)

[Definitioner](#)

[Fremgangsmåde](#)

[Ansvar og organisering](#)

[Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil](#)

[Bilag](#)

Målgrupper og anvendelsesområde

Er gældende fra 13. marts 2020.

Nærværende VIP er gældende for samtlige mandskaber med virke på **ST-køretøjer**, ambulancer og akutlægebiler i Region Hovedstaden, så længe det fra Statsministeriet (SM) og Sundhedsstyrelsen (SST) udmeldes, at landet befinder sig i de nedenfor definerede faser 2, 3 og/eller 4.

[Tilbage til top](#)

Definitioner

COVID-19: Sygdom forårsaget af virussen SARS-CoV-2

COVID-19 håndteringens faser:

- Fase 1: Fortsat inddæmning
- Fase 2: Vedvarende men sporadisk smittespredning
- Fase 3: Udbredt og vedvarende smittespredning med stigende pres på sundhedsvæsenet
- Fase 4: Udbredt og vedvarende smittespredning med utilstrækkelig behandlingskapacitet

[Tilbage til top](#)

Fremgangsmåde

Patientgruppe

Ifølge seneste vejledning fra SST om retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsnet af 11. marts, 2020: [COVID-19 Risikovurdering, strategi og tiltag ved epidemi i Danmark skal COVID19](#) mistænkes hos alle patienter med symptomerne feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine, muskelømhed og åndenød, uanset rejseanamnese og potentiel kontakt til smittede.

Visitationen forløber som følger:

- Patienter med: Mildt forløb med hoste, feber, hovedpine, ondt i halsen og/eller muskelsmerter skal blive hjemme, begrænse fysisk kontakt og opretholde god hygiejne.
- Patienter med: Besværet vejrtrækning og/eller påvirket almentilstand skal indlægges på sygehus ved egen transport eller via Vagtcentralen.

Patienter som ikke har vejrtrækning som primært symptom, men f.eks. præsenterer sig med kardielle eller neurologiske symptomer, og mistænkes smittet med COVID behandles som nedenfor:

Håndtering af patient

Ved ovenstående patientkategorier vælges en trinvis tilgang til patienten bygger på princip om mindst mulig kontakt af færrest mulige personer:

1. Inden kontakt med patient vurderes det, om der er behov for fysisk kontakt til patient eller hvorvidt denne på forsvarlig vis kan vurderes og ved egen hjælp tage maske på, og gå ind i køretøjet og transporteres til sygehus. I disse tilfælde skal personalet ikke iføre sig værnemidler, men holde afstand til patienten på over 2 meter.
2. Ved behov for fysisk kontakt iklæder ambulancepersonale nr. 1 sig værnemidler, dvs. overtræksdragt, kirurgisk maske, beskyttelsesbriller/visir og handsker og forestår herefter al kontakt med patient. Dennes makker assisterer med evt. udstyr fra ren taske i rent område. Den person, som er iklædt værnemidler, bliver i bårerum. Den anden iklædes ikke værnemidler.
3. Hvis akutlæge er medsendt iklæder denne sig værnemidler (som ovenstående, dog FFP3 maske, hvis der skal foretages intubation eller trachealsugning). Akutlægen deltager i patientbehandlingen assisteret af lægeassistent med udstyr fra ren akuttaske i rent område.
4. Såfremt akutlæge ikke er medsendt eller nået frem, er det ambulancepersonale nr. 2 der må iklæde sig værnemidler og hjælpe ambulancepersonale nr. 1, hvis der er behov.
5. Ved behov iklæder lægeassistent sig værnemidler og hjælper med patientbehandling.

Monitorering

Trinvis tilgang til patienten bygger på princip om mindst mulig kontakt, med mindst muligt forbrug af udstyr:

1. Patient vurderes klinisk med farver, respirationsfrekvens og bevidsthedsniveau.
2. Saturation og puls med finger pulsoximeter.
3. Klinisk undersøgelse på indikation
4. BT og EKG på indikation.
5. Ved behov for personale i bårerum under transporten vælges det mest relevante personale til formålet, og vedkommende beholder værnemidler på under transporten og overlevering af patient til modtagende enhed. Efter rengøring aftages værnemidler.

Udstyr indenfor en afstand på 1 meter til patienten (f.eks PPJ eller Zoll) afdækkes eller fjernes. Det er ikke nødvendigt at afdække hele bårerummet. Brugt udstyr rengøres jf. instruks for dette.

Behandling

Princip om mindst mulig kontakt med mindst muligt forbrug af udstyr:

- Tilpasset iltbehandling ved saturation under 94 eller på anden måde påvirket respiration
 1. Iltbrille under kirurgisk maske
 2. Maske med reservoir (lavest mulige flow) under kirurgisk maske
 3. Maske med inhalation (6 l flow) under kirurgisk maske
 4. Intubation eller trachealsugning kun på vital indikation. Intubator og assistent skal i disse tilfælde anvende FFP3 maske.
 5. CPAP eller NIV kun på vital indikation og andre muligheder udtømte
- PVK kun på indikation

Særligt for ST: Hvis patienten skønnes behandlings- eller monitoreringskrævende rekvireres ambulance via vagtcentralen.

Rengøring

Foretages med ethanol.

Hvis ethanol ikke er til rådighed bruges chlor.

Udstyr og stol/båre inden for 1 meter af patienten aftørres efter patientkontakten.

Visitation og melding

Alle patienter visiteres og meldes af det ”rene” personale efter vanlige retningslinjer med de ændringer som AMK måtte have meldt ud.

Dokumentation

Al dokumentation føres enten af det ”rene” personale eller efter overlevering og afklædning af isolationsudstyr.

[Tilbage til top](#)

Ansvar og organisering

Enhedschef for Ambulance og Køretøjer i Region Hovedstaden har ansvaret for udarbejdelse og vedligeholdelse af denne vejledning/instruks, som løbende forventes opdateret i takt med COVID-19 epidemiudviklingen på nationalt niveau.

Lægelige sektionsledere af akutlægebilerne og den ansvarshavende læge for ambulanceberedskabet, lægefaglig sektionsleder ved 1-1-2 AMK-Vagtcentralen er ansvarlige for udbredelse af og sikring af kendskab til instruksen.

Ambulanceleverandørerne er ansvarlige for den lokale implementering.

Alt præhospitalt sundhedsfagligt personale ved ambulancetjenester og akutlægebiler i Region Hovedstaden har ansvar for at sætte sig ind i nærværende vejledning og overholde den i dagligt virke.

[Tilbage til top](#)

Referencer, lovgivning og faglig evidens samt links hertil

[Tilbage til top](#)

Bilag

[Tilbage til top](#)