



# Sýkingar af völdum kórónuveiru (COVID-19)

Leiðbeiningar til starfsmanna  
hjúkrunarheimila og dagdvala

## NEYÐARSTIG almannavarna að lokinni bólusetningu íbúa

### ÓVISSUSTIG – HÆTTUSTIG – NEYÐARSTIG

#### Óvissustig

**Skilgreining:** Nýr faraldur hefur greinst í mönnum og ástæða þykir til aukinnar árvekni og ítarlegs áhættumats og undirbúnings. Sýking hefur ekki greinst hér á landi.

**Aðgerðir:** Uppfæra fræðslu og leiðbeiningar til starfsfólks, íbúa og aðstandenda, breyta verkferlum eða auka birgðir heimila s.s. PPE, sýnatökubúnaður, annað. Kalla eftir samráði um verklag í faraldri.

#### Hættustig

**Skilgreining:** Umtalsverðar hópsýkingar brjótast út hjá mönnum en þær eru enn staðbundnar. Veiran aðlagast mönnum í vaxandi mæli og umtalsverð hætta er á heimsfaraldri. Sýking kann að hafa verið staðfest hér á landi en lýsa má hættustigi þó sýking hafi ekki borist til landsins.

**Skilgreining ef verið er að fara frá Neyðarstigi niður á Hættustig:** Faraldur er í rénun, færri tilfelli greinast en sýking er enn til staðar í samfélaginu. Enn er hætta á að faraldur taki sig upp aftur.

**Aðgerðir:** Innleiða og samhæfa verklag hjúkrunarheimila og dagdvala í faraldri. Reglulegt samráð, upplýsingamiðlun. Heimsóknir takmarkaðar/eða tilslakanir. Sóttvarnarymi undirbúin og virkjuð /tilslakanir.

#### Neyðarstig

**Skilgreining:** Hópsýking breiðist hratt út innanlands (innanlandsfaraldur). Vaxandi og viðvarandi útbreiðsla smits á meðal manna.

**Aðgerðir:** Stöðugt samráð og upplýsingamiðlun. Heimsóknir takmarkaðar eða stöðvaðar tímabundið. Sóttvarnarymi virkjuð.

29. janúar 2021

## Efnisyfirlit

1.	Skammstafanir .....	3
2.	Gátlisti starfsmanna vegna COVID-19.....	3
3.	Heimsóknir og aðgengi að heimilum .....	5
3.1	Takmarkanir á heimsóknum .....	5
3.2	Takmörkun á aðgengi að deildum heimila.....	6
3.3	Varúð eftir að íbúi hefur leitað læknis.....	6
3.4	Störf með viðkvæma einstaklinga/eða nánd við störf (innan 2ja metra).....	6
3.5	Heimkoma starfsmanna sem vinna í nánú samneyti við viðkvæma hópa, eftir ferð (erlendis) til skilgreindra hættusvæða í COVID-19 faraldri .....	6
4.	Sóttkví starfsmanna, áhættumat og rakning smitleiða .....	7
5.	Sértækar leiðbeiningar fyrir dagdvalir .....	7
6.	Smitgát vegna COVID-19.....	9
7.	<b>Notkun hlífðargríma</b> á hjúkrunarheimilum og dagdvölum.....	10
8.	Ef grunur vaknar um COVID-19 smit.....	10
9.	Fyrstu viðbrögð – smit hefur borist inn á deild .....	11
10.	Meðferð sjúklinga með COVID-19 á hjúkrunarheimili.....	12
10.1	Áður en ákvörðun er tekin um meðferð, takið tillit til eftirfarandi: .....	13
10.2	Sértæk meðferð við staðfestu COVID-19 smiti.....	13
10.3	Forsendur flutnings á sjúkrahús á neyðarstigi almannavarna .....	14
10.4	Umgengni aðstandenda við sjúklinga með COVID-19 .....	14
10.5	Tímalengd einangrunar við COVID-19 smiti.....	15
11.	Frágangur líks með COVID-19 smit .....	16
11.1	Flutningur líks með COVID-19 á útfararstofu/í kirkjugarð .....	16
12.	Þrif eftir að veikur einstaklingur er farinn úr rýminu.....	16
12.1	Eigin smitgát þeirra sem þrifa svæði eftir COVID-19 .....	16
12.2	Þrif á svæði sem grunað er að vera mengað af smitefni .....	17
12.3	Frágangur herbergis eftir andlát af völdum COVID-19 .....	17

# 1. Skammstafanir

Skammstöfun	Heiti
112	Neyðarlínan, samræmd neyðarsímsvörun fyrir landið allt
Avd-RLS	Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra
AST	Aðgerðastjórn umdæmis
COVID-19	Öndunarfærasýking vegna kórónuveiru
FRN	Félagsmálaráðuneytið
HRN	Heilbrigðisráðuneytið
SVP	Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu
SÍ	Sjúkratryggingar Íslands
SST	Samhæfingarstöð almannavarna
SVL	Sóttvarnalæknir
WHO	World Health Organization - Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin

## 2. Gátlisti starfsmanna vegna COVID-19

**Með starfsmönnum er átt við alla starfsmenn á vinnustaðnum. Þegar aukin hættu er talin á smiti af völdum COVID-19 þarf hver starfsmaður að:**

- Þekkja einkenni COVID-19 sýkingar og smitleiðir veirunnar og kynna sér leiðbeiningar um viðurkennda verkferla, nánari upplýsingar á [vef embættis landlæknis](#).
  - Einkenni COVID-19 eru sótthiti, hósti, hálsærindi, bein- og vöðvaverkir, höfuðverkur, einnig geta einkenni verið breyting eða tap á bragð- og lyktarskyni.
- Upplýsa næsta yfirmann ef grunur vaknar um sýkingu af völdum COVID-19.
- Efla sýkingavarnir og beita grundvallarsmitgát (bls. 10).
- **Þekkja gildandi takmarkanir á samkomum og fylgja þeim, núgildandi reglur gera ráð fyrir að 20 megi koma saman í rými, halda þarf 2ja metra nándarmörk og grímuskylda.**
- Vera tilbúinn að sinna einstaklingi með einkenni COVID-19.
- Fara strax út af vinnustaðnum ef grunur vaknar um eigin veikindi og upplýsa næsta yfirmann. Óska eftir sýnatöku með forgangi á heilsugæslustöð svo fljótt sem verða má og að upplýsingar berist svo fljótt sem verða má til hlutaðeigandi læknis.
- Ákveða hvort hann gefur lækni/hjúkrunarfræðingi heimilis **skriflegt leyfi** til að fylgjast með niðurstöðum í Heilsugátt eða hringi á sýkla- og veirufræðideild LSH í þeim tilgangi að flýta fyrir að fá niðurstöður úr sýnatöku vegna COVID-19. Einnig að gefa yfirmanni leyfi til að hringja í:
  - Lækni hlutaðeigandi/sýkla- og veirufræðideild LSH og kanna niðurstöðu COVID-19 sýna, **sími sýkla- og veirufræðideildar LSH er 543-5900**
  - Rakningateymi almannavarna kallar eftir upplýsingum varðandi sóttkví starfsmanna.
- Vera tilbúinn og veita aðstoð við takmörkun á aðgengi og einnig lokun hjúkrunarheimilis fyrir utanaðkomandi gestum á meðan faraldur geisar og veita aðstandendum og íbúum greinargóðar upplýsingar og stuðning vegna þessa úrræðis (sjá myndir á bls. 4).
- Mjög lítil smithætta er af matvöru og öðrum varningi. Dæmi: Matvara, pappír og fatnaður.
- Vera tilbúinn að takmarka vinnuframlag sitt við einn vinnustað og ræða það frekar við sinn vinnuveitanda. Sóttvarnalæknir mælir með því að hver starfsmaður vinni aðeins á einum vinnustað í COVID-19 faraldri, sérstaklega á þetta við þegar um er að ræða viðkvæma starfsemi eins og hjúkrunarheimili. Nemar í verknámi freista þess að sinna verknámi á einum vinnustað.
- Vera tilbúin að íhuga að fresta/hætta við ferð erlendis til skigreindra hættusvæða.
- **Þekkja bólusetningaráætlun SVL og leiðbeiningar vegna bólusetningar vegna COVID-19, [www.boluefni.is](http://www.boluefni.is)**



## Hrafnista er lokuð fyrir gestum nema á skilgreindum opnunartímum

Vegna aukningun á fjölda COVID-10 smita í samfélaginu er allur óviðkomandi aðgangur inn á Hrafnistu óheimill nema á skilgreindum opnunartímum sem eru eftirfarandi:

Deild xx:

Deild xx:

Deild xx:

Við biðjum ykkur kærur aðstandendur að leggja okkur lið við að vernda ykkar ástvini, okkar viðkvæma hóp gegn COVID-19. Við erum öll almannavarnir og hvert og eitt okkar skiptir máli, þar sem það þarf bara eitt smit. Biðjum við ykkur að fylgja eftirfarandi heimsóknarreglum.

### Heimsóknarreglur:

- Aðeins einn aðstandandi má koma í heimsókn á heimsóknartíma.
- Aðstandandi má fara beint inn í herbergi íbúa og svo beint út aftur.
- Viðvera í sameiginlegum rýmum innan heimilanna er með öllu óheimil.
- Biðjum um að sami aðstandandi heimsæki íbúa á Hrafnistu. Þannig drögum við úr líkum á að smit eigi sér stað.
- Biðjum viðkomandi sem kemur í heimsókn að viðhalda eins mikilli sóttkví heima fyrir, milli heimsókna, eins og hægt er.

Minnum á:

**Alls ekki koma inn á Hrafnistu þó um undanþágutíffellum sé að ræða ef:**

- Þú ert í sóttkví**
- Þú ert í einangrun eða að biða eftir niðurstöðu úr sýnatöku**
- Þú hefur verið í einangrun og ekki eru liðnir 14 dagar frá útskrift.**
- Þú ert með COVID-19 lík einkenni** (kvef, hósta, hita, hofuðverk, beinverki, þreytu, kvíðverki, niðurgang o.fl.).
- Þú ert með einhver önnur almenn einkenni um veikindi.**

Með kveðju,

Neyðarsjórn Hrafnistuheimilanna



Mynd 1. Dæmi um auglýsingu í anddyri hjúkrunarheimilis



## Gestir og ættingjar

### ATHUGIÐ!



**Heilsa og velferð íbúanna þarf alltaf að vera í forgangi.**

**Ef þið eruð með kvefeinkenni, flensulík einkenni eða hafið ferðast nýlega til skilgreindra áhættusvæða samkvæmt upplýsingum á vef Landlæknis biðjum við ykkur um að koma ekki í heimsókn á Hrafnistu.**

**Mikilvægt er að þeir sem eru frískir, hafa ekki verið á skilgreindum áhættusvæðum og hafa því ekki ástæðu til að ætla að þeir hafi smitasta af veirunni munið:**

- **Handþvottur er mikilvægasta ráðið til að forðast smit og einnig er mikilvægt að nota handsprítt. Hafið þetta alltaf í huga þegar komið er inn á heimilin.**
- **Forðist alla líkamlega snertingu eins og hægt er svo sem handabönd, faðmlög og kossa við íbúa.**
- **Forðist að koma við snertifleti í almennum rýmum svo sem handriði og hurðarhúna.**

Heilbrigðissvið Hrafnistu

Mynd 2. Dæmi um auglýsingu í anddyri hjúkrunarheimilis, þeir sam hafa einkenni eru beðnir að koma ekki inn.

## 3. Heimsóknir og aðgengi að heimilum

### 3.1 Takmarkanir á heimsóknum

#### **Stjórnendur hjúkrunarheimila og dagdvala eru vinsamlega beðnir um að upplýsa aðstandendur um heimsóknarbann og tilslakanir/reglur sem gilda hverju sinni.**

Þar til búið er að bólusetja starfsmenn heimila er mælt til þess að heimsóknargestir séu eingöngu í heimsókn inni á herbergjum íbúa, en ekki í setustofum eða borðstofum eininga/deilda. Hvert heimili aðlagar fjölda heimsókna að sínum aðstæðum (t.d. stærð heimilis, aðstæður á heimilinu hverju sinni og fjöldi staðfesta smita í sveitarfélaginu).

#### **Nánari leiðbeiningar sem hjúkrunarheimili eru beðin að hafa til hliðsjónar:**

1. Hvert heimili/deild heldur utan um skráningu og skipulag heimsókna og setur reglur um heimsóknirnar sem gestir þurfa að fara eftir.
2. Heimilin aðlaga heimsóknartíma að starfsemi sinni og stjórnendur hvetja starfsmenn, íbúa og heimsóknargesti að gæta ítrustu árvekni og hafa sóttvarnaráðstafanir í heiðri.
3. Hvert heimili hvetur starfsmenn, íbúa og gesti til að hlaða niður smitakningaráp almanna- varna og heimilið aðstoðar við það ef svo ber undir.
4. Að öllu jöfnu mæti aðeins tveir gestir í heimsókn til íbúa á hverjum tíma (undantekningar t.d. ef íbúi er á lífslokameðferð eru gerðar í samráði við stjórnanda heimilis). Yfirmaður getur veitt undanþágu ef:
  - a. íbúi er á lífslokameðferð
  - b. íbúi veikist skyndilega
  - c. um er að ræða neyðartilfalli
  - d. hann metur það svo að nauðsynlegt sé að rjúfa þessa reglu.
5. Hjúkrunarheimilin eru opin á auglýstum tíma fyrir gesti og þeir fara rakleiðis að herbergi íbúa og aftur að útidryrum að heimsókn lokinni. Ef íbúi býr á tvíbýli þarf að finna heimsókninni annan afmarkaðan stað á deildinni. Sem dæmi má nefna að heimsókn getur falist í að íbúi fari út í garð og hitti sinn aðstandanda þar.
6. Gestir mega ekki staldra við í sameiginlegum rýmum heimilis.
7. Gestir skulu virða 2ja metra nándarmörk og forðast beina snertingu við íbúa (á ekki við um hjón og sambúðarfólk).
8. Gestir þvo hendur með sápu og spritta áður en gengið er inn á heimili og einnig við brottför. Þeir forðast beina snertingu við íbúa eins og hægt er. **MUNIÐ 2ja metra nándarmörk!**
9. **Gestir mega ekki koma í heimsókn ef þeir:**
  - a. eru í sóttkví.
  - b. eru í einangrun (einnig meðan beðið er niðurstöðu úr sýnatöku)
  - c. hafa dvalið erlendis og ekki eru liðnir 14 dagar frá heimkomu
  - d. hafa verið í einangrun vegna COVID-19 smits og ekki eru liðnir 14 dagar frá útskrift
  - e. eru með einkenni (kvef, hósta, hita, höfuðverk, beinverki, þreytu, kviðverki, niðurgang).

Hvert heimili skipuleggur heimsóknir á sitt heimili frekar og upplýsir aðstandendur á þann hátt sem best hentar. Íbúi getur farið út af heimilinu til að sinna almennum erindum og heimsóknum. **Mælt er til þess að íbúar fari ekki á hópfgagnaði, þar sem fleiri en 20 koma saman og einnig að ekki séu haldnar samkomur innan heimilis þar sem fleiri en 20 koma saman í rými.**

## 3.2 Takmörkun á aðgengi að deildum heimila

Á NEYÐARSTIGI minnkar aðgengi að deildum þannig að starfsmenn fara ekki á milli deilda nema brýna nauðsyn beri til og starfsmenn deilda minnka samneyti við starfsmenn annarra deilda eins og frekast er unnt. Þeir starfsmenn sem geta, skulu hvattir til að vinna heima.

Yfirmaður deildar fylgir eftir þeim reglum sem gilda um aðgengi að deild og þeim reglum sem gilda um heimsóknir. Aðstandendur skulu upplýstir áður og nægur fyrirvari er veittur ef mögulegt er. Í orðsendingu til aðstandenda komi fram ástæður heimsóknartakmarkana og við hvaða aðstæður veita má undanþágu, sjá lið 4 á bls. 5.

**Iðjupjálfun, sjúkráþjálfun, önnur þjálfun:** Einstaklingsmeðferð er veitt fyrir íbúa og starfsfólk á heimilinu á hverjum tíma. Í sal sjúkráþjálfunar er nauðsynlegt að halda 2ja metra reglunni og hámarksfjöldi í sal miðast við að þessi regla haldi. Hópameðferð er takmörkuð við að einstaklingar í sama sóttvarnarými séu saman við æfingar. Einstaklingar utan úr bæ mega EKKI koma inn á heimilið til að fá þessa þjónustu á sama tíma og íbúar eru í sama rými ef virkt smit er í samfélagi. Þá þarf að gæta vel að aðskilnaði íbúa frá utanaðkomandi gestum. Starfsmenn þjálfunar skulu bera grímur við þjónustu inni á hjúkrunarheimili.

**Hárgreiðsla og hársnyrting/fótaaðgerð og fótsnyrting:** Er leyfð fyrir heimilismenn á hverjum tíma og starfsmenn á hverjum tíma. Á neyðarstigi mega einstaklingar utan úr bæ EKKI koma inn á heimilið til að fá þessa þjónustu á sama tíma og íbúar eru í sama rými. Þá þarf að gæta vel að aðskilnaði íbúa frá utanaðkomandi gestum. Almenna reglan er, þegar virk smit eru í samfélagi, að einstaklingar í sama sóttvarnarými fái þjónustu á sama tíma. Starfsmenn hárgreiðslu skulu bera grímur við þjónustu inni á hjúkrunarheimili.

## 3.3 Varúð eftir að íbúi hefur leitað læknis

Ávallt skal gæta árverki þegar íbúi kemur til baka eftir að hafa þurft að fara inn á aðra heilbrigðisstofnun. Hvert tilfelli skal meta fyrir sig en almenna reglan er að hver einstaklingur er ekki talinn útsettur fyrir smiti þó hann hafi farið inn á heilbrigðisstofnun. Því þarf viðkomandi ekki að fara í sóttkví að lokinni slíkri ferð.

## 3.4 Störf með viðkvæma einstaklinga/eða nánd við störf (innan 2ja metra)

Á neyðarstigi í COVID-19 faraldri eru það tilmæli sóttvarnalæknis að:

1. Starfsmenn sem sinna viðkvæmum einstaklingum á fleiri en einum vinnustað upplýsi sinn yfirmann um slíkt að saman meti þeir áhættu vegna þess.
2. Sóttvarnalæknir mælir ekki með ferðum erlendis og öll lönd eru metin sem hættusvæði.

## 3.5 Heimkoma starfsmanna sem vinna í nánu samneyti við viðkvæma hópa, eftir ferð (erlendis) til skilgreindra hættusvæða í COVID-19 faraldri

Sóttvarnalæknir tekur ákvörðun um hvað teljist áhættusvæði/örugg svæði hverju sinni. Almennt gildir að sóttvarnalæknir mælir gegn ferðalögum til áhættusvæða nema brýna nauðsyn beri til. Allir sem koma erlendis frá þurfa að sæta skimun á landamærum, sóttkví og annarri skimun að lokinni sóttkví. Landamæraskimun kostar ekkert.

1. Eftir skimun á landamærum við heimkomu er starfsmaður í [sóttkví](#) í 5 daga og fer síðan í seinni skimun.

2. Séu svör úr fyrri og seinni skimun neikvæð getur viðkomandi starfsmaður mætt til vinnu svo fremi sem vinnuveitandi sé því samþykkur.
  - a. Sé þess nokkur kostur þá mæla sóttvarnalæknir og landlæknir með því að starfsmaður komi ekki á starfsstöð í 14 daga frá komu til landsins.
  - b. Sé liður a. ekki framkvæmanlegur skal starfsmaður í 14 daga frá heimkomu nota hanska og maska við vinnu. Hann skal halda 2ja metra fjarlægð eins og unnt er og **nota maska allan tímann** á meðan viðkomandi er á vakt/í vinnu, bæði í samskiptum við samstarfsfólk og notendur þjónustu. Reynt skal að sjá til að starfsmaður sé í sem minnstu samneyti við heimilismenn þennan tíma.
  - c. Viðkomandi starfsmaður fylgist daglega með einkennum og fer strax úr vinnu ef einkenna verður vart.
3. Sé svar úr skimun jákvætt, fer viðkomandi starfsmaður beint í [einangrun](#) og nýtir veikindarétt sinn til þess, sjá einnig úrvinnslu vegna COVID-19 í [Vinnustund](#).
4. Starfsmaður sem fer inn á [skilgreint áhættusvæði](#) sem kallar á það að hann fari í tvær skimanir og [sóttkví](#) dagana á milli þegar heim kemur telst því vera í sóttkví samkvæmt eigin ákvörðun. Hægt er að óska eftir vinnuframlagi af starfsfólki í sóttkví, séu verkefni starfsmanns þess eðlis að hægt er að vinna að heiman. Slíkt skráist sem venjulegur vinnutími í Vinnustund. Annars er skráð *Sóttkví skv. eigin ákvörðun* og þarf starfsmaður þá að nýta orlof eða taka launalaust leyfi þann tíma sem hann er í sóttkví.

## 4. Sóttkví starfsmanna, áhættumat og rakning smitleiða

Starfsmenn eiga að fara í sóttkví í 14 daga samkvæmt leiðbeiningum sóttvarnalæknis og fyrirmælum frá smitrakningarteymi almannavarna ef þeir:

1. Tilkynna beina snertingu við einstakling með COVID-19 eða snertingu við smitefni.
2. Hafa verið í mikilli nálægð við hinn veika < 2 metra og ekki í hlífðarfatnaði í meira en 15 mín. Þeir sem búa á heimili með veikum einstaklingi fara í sóttkví. Á einnig við um sólarhringinn áður en einkenni koma fram.
3. Þrifu svæði, sem var hugsanlega mengað, án þess að nota hlífðarfatnað.

Vinnufélagar þess sem fer í sóttkví, gæta að eigin smitgát en eru ekki beðnir um að fara í sóttkví. Þeir íbúar sem hann veitti þjónustu fara heldur ekki í sóttkví.

Ef íbúi smitast þá er litið á það sem sérstakt atvik og þá fer af stað ferli innan heimilis. Sjá kafla 9.

Þegar starfsmaður kemur til starfa eftir að sóttkví lýkur og engin veikindi hafa orðið, þá þarf hann/hún og yfirmenn hans/hennar að gæta að því að uppfræða viðkomandi um þróun leiðbeininga meðan hann/hún var fjarverandi. Starfsmaður sækir [vottorð á sitt svæði](#) á [www.heilsuvera.is](http://www.heilsuvera.is) og skilar til vinnuveitanda.

## 5. Sértaekar leiðbeiningar fyrir dagdvalir

Hámarksheimild í hverju rými er samkvæmt auglýsingu HRN á hverjum tíma (20 manns frá 13. janúar). Í starfsemi dagdvala skal hlíta þeim fjöldatakmörkunum sem stjórnvöld setja á samkomur, eins og hægt er. Þannig skal reyna eftir fremsta megni að skipta fólki upp þannig að ekki séu fleiri en 20 manns sem deila sameiginlegum rýmum. Litið er á að eitt rými = herbergi/salur. Til dæmis má hólfa stærri rými upp með byggingarplasti og þar sem nóg er pláss er hægt að nota 2ja metra breiðar ræmur sem verða „no-mans“ land og eru varðaðar með stólum eða borðum.

- Virða skal 2ja metra nándarmörk svo fremi sem unnt er.

Ljóst er að ákveðinn notendahópur dagdvala getur ekki virt það að viðhafa 2ja metra fjarlægð sín á milli. Sama á við um nálægð starfsmanna gagnvart notendum í ákveðnum tilvikum. Þó skal reynt að viðhafa slíkar smitvarnir eins og mögulegt er. Þjálfun, afþreying og öll starfsemi skal yfirfarin og endurskoðuð með hliðsjón af smitvörnum, t.d. notaður varnarbúnaður við böðun (hefðbundinn maski, hanskar, svunta o.s.frv.), þjálfunaræfingar endurskipulagðar, matur skammtaður á disk og afhentur á borð fyrir notendur o.s.frv.

Við flutning á notendum í og úr dagdvöl verður ekki hægt að viðhafa 2ja metra fjarlægð. Til öryggis skulu bílstjórar bera grímur í flutningi. Nauðsynlegt er að bílarnir séu sótthreinsaðir vel á milli farþega. Í þeim tilvikum þar sem annað heimilisfólk getur keyrt og sótt notendur á staðinn, skal óskað eftir því. Gilda skulu sambærilegar reglur varðandi bílstjóra sem sinna flutningi í dagdvalir og varðandi aðra starfsmenn, þ.e. að ekki sé mætt til vinnu með einkenni.

- Starfsmenn eru í eigin vinnufatnaði og klæðast hlífðarbúnaði ef grunur vaknar um smit.
- Starfsmenn virða ítrustu smitgát og gæta vel að handþvotti og sprittun handa.

**Iðjupþjálfun, sjúkraþjálfun, önnur þjálfun:** Einstaklingsmeðferð er heimil í dagdvölum en einstaklingar utan úr bæ mega ekki koma í dagdvöl til þjálfunar á sama tíma og notendur dagdvalar. Í sal sjúkraþjálfunar er nauðsynlegt að halda 2ja metra reglunni áfram og hámarksfjöldi í sal miðast við að þessi regla haldi. Hópameðferð (hámark 20 manns saman) skal vera takmörkuð við að einstaklingar í sama sóttvarnarymi séu saman við æfingar.

**Hárgreiðsla og hársnyrting/fótaaðgerð og fótsnyrting:** Er aðeins leyfð fyrir dagdvalargesti og starfsmenn dagdvalar á hverjum tíma. Almenna reglan er áfram að einstaklingar í sama sóttvarnarymi fái þjónustu á sama tíma.

#### **Loka má dagdvöl ef eftirfarandi atvik verða:**

1. Ef dagdvalarþjónusta er veitt innan veggja hjúkrunarheimilis og stjórnendur meta það svo að ekki sé hægt að halda fullnægjandi aðskilnaði milli íbúa heimilisins og notenda dagdvalar.
2. Ef smit kemur upp hjá þjónustupega eða starfsmanni dagdvalar, þá skal loka henni tímabundið. Ákvörðun um opnun hennar að nýju skal tekin í samráði við sóttvarnalækni.
3. Ef almennt útgöngubann er sett á í samfélaginu.
4. Ef stjórnendur meta það nauðsynlegt að loka dagdvölinni. Slík ákvörðun skal tekin í samráði við sóttvarnalækni.

Komi til lokunar á dagdvöl skulu starfsmenn hennar leita allra leiða við að vera í samskiptum við þjónustupega gegnum síma eða annan samskiptabúnað. Gæta skal sérstaklega að þeim einstaklingum sem ekki fá aðra heilbrigðis- eða félagsþjónustu.

Notendur dagdvala mega ekki sækja dagdvöl ef þeir eru með einhver einkenni veikinda eða ef það er sóttkví eða önnur veikindi á heimili þeirra. Rekstraraðilar dagdvala skulu koma þessum skilaboðum til notenda þjónustunnar.

Notandi dagdvalar sem er batnað af COVID-19 skal vera einkennalaus í 14 daga áður en hann mætir í dagdvölinna.



## 6. Smitgát vegna COVID-19

Skilgreinið ábyrgðarðaðila með búnaði innan stofnunar/deildar.

Pantanir á hlífðarbúnaði af neyðarlagar sóttvarnalækni eru sendar á: [hlifdarbunadur@landlaeknir.is](mailto:hlifdarbunadur@landlaeknir.is)

Eftirtaldar vörur eru á neyðarlagar sóttvarnalækni:

- Einnota hanskar í stærðum S, M, L og XL
- Einnota hlífðarsloppar í stærðum S, M, L og XL
- Hlífðargleraugu
- Andlitshlífar
- FFP2 veirugrímur
- Skurðstofugrímur
- Svuntur

Vörur sem kaupa þarf annars staðar frá:

- Sótthreinsandi lögur til yfirborðshreinsunar t.d. umhverfisspritt, (Virkon) eða bleikiklór til blöndunar
- Virkon töflur og leiðbeiningar
- Tóman brúsa til blöndunar á Virkon hreinsiefni
- Poka fyrir sorp
- Poka fyrir óhreinan þvott
- Bréfpurrkur
- Handspritt
- Vatnshelda líkpoka

### Í grundvallarsmitgát felst m.a. eftirfarandi:

1. Almenn handhreinsun, þ.e. handþvottur og/eða notkun handspritts fyrir og eftir snertingu við íbúa, áður en matast er, eftir notkun salernis, eftir snertingu við mengaða/óhreina fleti, efni og hluti.
2. Að greiður aðgangur sé að handþvottaaðstöðu og handspritti.
3. Notað einnota hlífðarhanska við snertingu við líkamsvessa og úrgangsefni og menguð svæði. Fara strax úr þeim að verki loknu og spritta hendur á eftir.
4. Vera með einnota hlífðarhanska, plastsvuntu og einnota tusku þegar hreinsa þarf blóð, ælu eða aðra líkamsvessa. Notað andlitshlíf ef hætta er á að vessar berist í andlit.
5. Gæta varúðar við hósta eða hnerra. Byrgja nef og munn með bréfpurrku sem fleygt er strax á eftir í ruslafötu. Handhreinsun ef snerting verður við vessa úr öndunarfærum.
6. Gæta varúðar við meðferð beittra og oddhassra áhalda.
7. Þrifa vandlega öll áhöld og búnað milli einstaklinga.
8. Þrifa umhverfi reglulega. Smitefni (blóð, líkamsvessar, þvag, hægðir, uppköst) sem berst í umhverfið ber að þrifa strax með pappírspurrku, þvo yfir svæðið og síðan strjúka yfir með sótthreinsandi efni (t.d. 500–1000 ppm klórblöndu eða Virkon 1%). Notið hanska við verkið og svuntu/slopp.
9. Ganga vel frá öllu sorpi skv. leiðbeiningum á hverjum stað.

## 7. Notkun hlífðargríma á hjúkrunarheimilum og dagdvölum.

Hlífðargríma kemur aldrei í stað almennra sýkingarvarna það er handhreinsun, almennt hreinlæti og þrif á snertiflötum.

1. Grímuskyldu á heimilum er almennt aflétt þegar bólusetningu íbúa er lokið með þeirri undantekningu að **starfsmenn** verða að setja upp grímu ef ekki er hægt að halda 2ja metra nándarmörk við gesti eða íbúa sem ekki hafa fengið bólusetningu.
2. **Bílstjórar** sem flytja marga í dagdvöl á hverjum degi beri grímur við flutning nema þekkt sé að allir í bílnum hafi lokið bólusetningu.
3. **Þjálfarar** sem koma reglulega inn á heimilið en sinna jafnframt starfsemi utan heimila beri grímur.
4. **Starfsfólk við hárgreiðslu og snyrtingu** beri grímur.

Frekari upplýsingar er að finna á [landlæknir.is](http://landlæknir.is) og á [covid.is](http://covid.is)

## 8. Ef grunur vaknar um COVID-19 smit

### Takið sýni:

- Ef starfsmaður á í hlut, þá er hann sendur beint heim í einangrun þar til niðurstaða fæst.
- Ef íbúi á í hlut, þá er hann einangraður strax, fylgt eftir leiðbeiningum í kafla 9.
- Ef sýni er neikvætt, þá hefur starfsemi sinn vanagang.

### Ef sýni er jákvætt hjá starfsmanni og samráð við rakningateymi almannavarna hefst:

- Íbúar og starfsmenn á viðkomandi sambýli/deild áfram í sóttkví, og fylgið leiðbeiningum í kafla 9.
- Heimsóknarbann, en skoðað hvort maki geti verið með skilgreindar heimsóknir gegn því að vera í sóttkví B utan þess sem hann er á hjúkrunarheimilinu. Sú ráðstöfun er gerð í samvinnu við sóttvarnalækni sem tilkynnir til rakningateymis almannavarna.

### Ef sýni er jákvætt hjá íbúa og samráð við rakningateymi almannavarna hefst:

- Samráð haft við smitsjúkdómadeild Landspítala um meðferð heima/meðferð á LSH eða SAK.
- Meðferð á hjúkrunarheimili: Fylgt leiðbeiningum í kafla 10.
- Meðferð á LSH: Sjúklingur fluttur þangað samkvæmt leiðbeiningum og í samráði við vakt-hafandi smitsjúkdómalækni LSH.

### Nánari upplýsingar, þegar grunur vaknar um COVID-19

1. Aðskiljið hinn veika frá öðrum svo fljótt sem verða má og tryggið honum einkaherbergi með aðgangi að salerni eða færið yfir á COVID-19 séreiningu heimilis.
2. Kallið eftir aðstoð (vakthafandi lækni).
3. Sækið búnað fyrir smitgát- COVID\_19 Einangrunarkassi.
4. Merkið strax hurð á herbergi sjúklings: **EINANGRUN og færið hann svo yfir á séreiningu.**

5. Setjið fínagnagrímu á sjúkling ef hann þolir það.
6. Klæðist hlífðarbúnaði í samræmi við [leiðbeiningar SVL](#). Takmarkið snertingu við þann veika og umgengni við hann er höfð í lágmarki. Ef þess er kostur þá hefur aðeins einn starfsmaður samskipti við þann veika en ef sjúklingur er mikið veikur eða fleiri eru veikir þarf meiri umönnun.
7. Framkvæmið sýnatöku samkvæmt leiðbeiningum í samráði við vakthafandi lækni.
8. Ef smitefni fer í umhverfið (hráki og slím úr öndunarvegi, munnvatn og e.t.v. uppköst) er það þurrkað upp með einnota þurrku, yfirborð þrifið með sápuvatni og síðan strokið yfir það með sótthreinsandi efni (t.d. Virkon).
9. Notuðum hlífðarbúnaði og öðru sorpi sem fallið hefur til við umönnun hins veika (t.d. notaðir ælupokar, óhreinar þurrkur) er sett í lokaðan poka sem fer í almennt sorp.
10. Mengaður fatnaður er settur í lokaðan vatnsleysanlegan poka og má þvo á hefðbundinn hátt í þvottavél.
11. Upplýsið umdæmis- og/eða svæðislækni sóttvarna sem ber ábyrgð á að koma upplýsingum til SVL og framkvæmd smitakningar innan heimilis ef þess er talin þörf.
12. Upplýsið aðstandendur.
13. Starfsfólk sem sinnti viðkomandi skal fara í hreinan vinnufatnað eftir að það hefur lokið störfum. Óhreinan vinnufatnað má þvo í þvottavél.

## 9. Fyrstu viðbrögð – smit hefur borist inn á deild

1. Kallið ef eftir samvinnu við umdæmis- og svæðislækni sóttvarna. Upplýsingar um síma og netföng er að vinna í viðauka. Kallið eftir samráðsfundi og óskið eftir virkjun [sýkingavarna- og öryggisteymis](#) almannavarna.
2. Kallið eftir fjarfundi með sýkingavarna- og öryggisteymi almannavarna við COVID-19. Sjá mynd 9.1. um boðun og virkjun teymis. Teymið starfar á landsvísu og viðbragðstími teymisins er áætlaður 4-8 klst. Tveir fulltrúar teymis sinna ráðgjöf í fjarfundi og mæta einnig á vettvang ef þess er óskað. Teymið starfar samkvæmt því markmiði að veita starfsfólki bestu mögulegu þjálfun í notkun hlífðarbúnaðar og uppsetningu sýkingavarna innan heimilis. Einnig að veita starfsfólki handleiðslu ef þess er óskað á meðan að ástand er ekki stöðugt innan heimilis.
1. Loka deildinni og hengja skilti á allar hurðir. Upplýsa stjórn og umsjón sýkingavarna á stofnuninni/heimilinu.
2. Deildarstjóri eða staðgengill hans upplýsir starfsfólk um fyrstu viðbrögð og verkefni.
  - a. Íbúar hitamældir 2x á dag.
  - b. Aukinn handþvottur íbúa og notkun handspritts. Handspritt sýnilegt.
  - c. Virkon/sótthreinsispritt notað á snertifleti og hjálpartæki. Stöðug þrif.
  - d. Starfsmenn í ræstingu þrifa aðeins deild í sóttkví, ekki aðrar deildir.
  - e. Íbúar fara ekki af deild og sjúkra-/iðjuþjálfar koma ekki inn á deild.
  - f. Starfsmenn deildar mega ekki fara í matsal heldur fá sendan mat.
  - g. Afhending matar frá eldhúsi skal fylgja sérstöku verklagi.
  - h. Umgengni starfsmanna af öðrum deildum ekki leyfð. Á ekki við um nauðsynlega starfsmenn sem sinna þjónustu á öllum deildum (læknar, hjúkrunarfræðingar).

3. Hringið í aðstandendur og upplýsið þá. Veitið þeim stuðning.
4. Í samráði við sýkingavarnastjóra:
  - a. Yfirmaður eldhúss upplýstur og starfsmenn eldhúss beðið um að fara í viðbragðsstöðu vegna sóttkvíar deildar, fylgja leiðbeiningum um verklag í mötuneyti.
  - b. Yfirmaður ræstingar upplýstur og starfsmenn ræstingar beðið um að breyta vinnulagi svo starfsmaður í ræstingu sinni ekki öðrum deildum en þeirri sem er í sóttkví.
  - c. Vakthafandi hjúkrunarfræðingur á deild upplýsir næstu vakt.
5. Merkja leið sem starfsfólk deildar fer inn og úr húsi og ítreka mikilvægi þess að snerta ekkert á leið um húsið. Læsa hurðum eða setja skilti á hurðir.
6. Skipið tengilið í húsi fyrir deild sem sækir birgðir fyrir deild, líkt og hjúkrunarvörur og aðrar vörur sem deildin/einingin þarf á að halda.
7. Fylgjast þarf með líðan starfsfólks meðan á sóttkví stendur m.t.t. einkenna um COVID-19 smit og einnig andlegri líðan.
8. Deildarstjóri/vakthafandi hjúkrunarfræðingur hringi í starfsfólk sem þarf að fara í sóttkví og tryggir mönnun næstu vakta og gerir breytingar ef þarf.



**Mynd 9.1 Deild í sóttkví innan hjúkrunarheimilis**

## 10. Meðferð sjúklinga með COVID-19 á hjúkrunarheimili

Hvert hjúkrunarheimili skráir stefnu og markmið meðferðar á hverju hjúkrunarheimili. Fylgja skal lífslokaferli hjúkrunarheimilisins og fylgja sýkingarvörnum til hins ítrasta.

Hafa má samráð við vakthafandi lækni á smitsjúkdómadeild LSH í gegnum skiptiborð, s. **543-1000**

Farsóttanefnd Landspítala veitir einnig ráðgjöf.

Sendið fyrirspurnir á netfangið: [farsottanefnd@landspitali.is](mailto:farsottanefnd@landspitali.is)

Sérstök svæði/herbergi eða deildir eru afmarkaðar fyrir COVID-19 veika einstaklinga.

1. Nánustu aðstandendur eru upplýstir símleiðis.
2. Aðeins nánustu aðstandendur geta heimsótt viðkomandi og aðeins 1–2 í einu að jafnaði. Mikilvægt er að halda heimsóknum í lágmarki. Þetta á ekki við um aðstandendur sem eru þegar í sóttkví eða eingangrun nema um nánasta aðstandanda sé að ræða (maka, foreldri eða barn) og

þá á að viðhafa enn frekari smitgát svo sem FFP2 veirugrímu (afhent við komu á heimilið) og hanska. Viðkomandi skal koma einn eða með einum til viðbótar (ef nauðsyn ber til) og að aðrir eiga þá ekki að koma í heimsókn. Mælst er til þess að gestir sem hafa heimsóknarheimild takmarki samneyti við aðra og noti ekki almenningsamgöngur á leið til heimsóknar.

3. Aðstandendur gera grein fyrir sér þegar þeir koma og er kynnt sú smitgát sem þarf að viðhafa. Fá afhentan viðeigandi hlífðarbúnað, aðstæður smitgátar kynntar.
4. Einstaklingur á LLM er á einbýli og er brýnt fyrir aðstandendum að þeir fari aðeins inn á það herbergi (á ekki við ef einstaklingur hefur verið fluttur á sérstakt COVID-19 svæði).
5. Aðstandendur eru beðnir um að staldra ekki við á sameiginlegum svæðum í húsinu.
6. Eigi aðstandendur erindi við vakthafandi er bjallan notuð en ekki farið fram á vakt.
7. Eigi aðstandendur erindi við aðra utan heimilisins noti þeir eigin síma en ekki síma heimilisins.
8. Heimsókn verði svo stutt sem mögulegt er en ekki er hægt að setja klár tímamörk.
9. Frekari leiðbeiningar um meðferð einkenna við lífslok, má fá hjá líknarráðgjafateymi Landspítala.

## 10.1 Áður en ákvörðun er tekin um meðferð, takið tillit til eftirfarandi:

### 1. Upplýsingar í sjúkraská

- a. Óskir íbúa og aðstandenda um meðferð við alvarlegum lífshættulegum sjúkdómum og takmörkun meðferðar við lífslok.
- b. Aðalsjúkdómar og heilsufarsástand.
- c. Lyf og ofnæmi.
- d. Grunnhiti og súrefnismettun hjá íbúum þegar þeir eru við góða heilsu.

### 2. Nauðsynlegur sóttvarnabúnaður og búnaður fyrir smitgát vegna COVID-19 sé til staðar.

### 3. Strok til greiningar sé tekið ef:

- a. Einstaklingur hefur verið útsettur fyrir smiti.
- b. Hiti hærri en grunnmælingar gefa til kynna og ekki af öðrum orsökum svo augljóst sé.
- c. Hósti, andþyngsli eða mettn lægri en grunnildi gefa til kynna.
- d. Beinverkir eða önnur einkenni.

## 10.2 Sértek meðferð við staðfestu COVID-19 smiti

Fylgjast alltaf með líkamshita og O<sub>2</sub> mettn 2–3x á dag.

ATH! Ekki er lengur mælt með *hydroxychloroquine* og *Zitromax* við COVID-19.

**Einstaklingur sem er með COVID-19 en einkenni ekki það mikil að þurfi sjúkrahúsinnlögn:** Hugleiða ***favipiravir* meðferð**. Um er að ræða óskráð lyf sem til er í sjúkrahúsapóteki Landspítala, sem gefa þarf í samráði við smitsjúkdómalækni.

1. Ábendingar fyrir notkun favipiravirs:
  - a. Einstaklingur eldri en 50 ára
  - b. Hjartasjúkdómur
  - c. Sykursýki
  - d. Langvinnur lungnasjúkdómur
  - e. Ónæmisbæling

- Önnur virk meðferð eins og *remdesivir* og *dexamethasone* er gefin iv eingöngu og krefjast á sjúkrahúsvistar í flestum tilfellum.
- Huga að vörnun gegn segamyndun hjá þeim sem eru rúmfastir og með COVID-19.
- Huga að hvort geti verið um að ræða meðvirka bakteríusýkingu og meðhöndla ef grunur vaknar.

#### **Forsendur flutnings á sjúkrahús**

- Ákvörðun um flutning á sjúkrahús takist sameiginlega af læknum hjúkrunarheimila og sérfræðilæknum sjúkrahússins.

#### **Eftirfarandi skilmerki fyrir flutning höfð í huga**

- Vaxandi öndunarörðuleikar og öndunarbílun, ljóst er að sjúklingur þarf öndunarvél eða gjörgæslumeðferð.
- Slík meðferð sé í samræmi við óskir einstaklings og aðstandenda um meðferðarmarkmið og takmörkun meðferðar við lífslok.
- Horfur sjúklings nægilega góðar til að réttlæta slíka meðferðartilraun.
- Í ljósi smitvarna sé heppilegra að sjúklingur sé meðhöndlaður á sjúkrahúsi.

#### **Einkenameðferð sem veitt er á hjúkrunarheimilum almennt**

- Miðast við að sjúklingi líði betur.
- Hitalækkandi meðferð, meðferð vegna hósta og andnauð.
- Ef einstaklingur er deyjandi vísast til klínískrar leiðbeiningar um lífslokameðferð LSH og meðferðaráætlun deyjandi einstaklinga.

### **10.3 Forsendur flutnings á sjúkrahús á neyðarstigi almannavarna**

Ákvörðum um flutning á sjúkrahús takist sameiginlega af læknum hjúkrunarheimila og læknum sjúkrahússins. Eftirfarandi skilmerki fyrir flutning höfð í huga:

- Versnandi einkenni og spurning hvort remediesivir eða dexamethasone eigi við.
- Vaxandi öndunarörðuleikar og öndunarbílun, ljóst er að sjúklingur þarf öndunarvél eða gjörgæslumeðferð.
- Slík meðferð sé í samræmi við óskir einstaklings og aðstandenda um meðferðarmarkmið og takmörkun meðferðar við lífslok.
- Horfur sjúklings nægilega góðar til að réttlæta slíka meðferðartilraun.
- Í ljósi smitvarna sé heppilegra að sjúklingur sé meðhöndlaður á sjúkrahúsi.

### **10.4 Umgengni aðstandenda við sjúklinga með COVID-19**

- Við vægum einkennum, viðhalda heimsóknarbanni.
- Við tvísýnum einkennum, ræða við aðstandendur um sóttvarnir og heimsóknir.
- Við alvarlegum einkennum, leyfa nánustu ástvini að koma í heimsókn, helst ekki fleiri en 1–2.
  - Aðstandendur fái hlífðarbúnað við hæfi.
  - Dvelji eins stutt og mögulegt er.
  - Fari stystu og fáförnustu leið inn og út af heimilinu.**



## 10.5 Tímalengd einangrunar við COVID-19 smiti

1. 14 dagar frá smiti og a.m.k. 7 dagar einkennalaus.
2. Sýni fyrir COVID-19 neikvætt.

### Clinical Frailty Scale\*



**1 Very Fit** – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.



**2 Well** – People who have **no active disease symptoms** but are less fit than category 1. Often, they exercise or are very **active occasionally**, e.g. seasonally.



**3 Managing Well** – People whose **medical problems are well controlled**, but are **not regularly active** beyond routine walking.



**4 Vulnerable** – While **not dependent** on others for daily help, often **symptoms limit activities**. A common complaint is being “slowed up”, and/or being tired during the day.



**5 Mildly Frail** – These people often have **more evident slowing**, and need help in **high order IADLs** (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.



**6 Moderately Frail** – People need help with **all outside activities** and with **keeping house**. Inside, they often have problems with stairs and need **help with bathing** and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.



**7 Severely Frail** – **Completely dependent for personal care**, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).



**8 Very Severely Frail** – **Completely dependent**, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.



**9. Terminally Ill** - Approaching the end of life. This category applies to people with a **life expectancy <6 months**, who are **not otherwise evidently frail**.

#### Scoring frailty in people with dementia

The degree of frailty corresponds to the degree of dementia. Common **symptoms in mild dementia** include forgetting the details of a recent event, though still remembering the event itself, repeating the same question/story and social withdrawal.

In **moderate dementia**, recent memory is very impaired, even though they seemingly can remember their past life events well. They can do personal care with prompting.

In **severe dementia**, they cannot do personal care without help.

\* 1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008.

2. K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495.

© 2007-2009, Version 1.2. All rights reserved. Geriatric Medicine Research, Dalhousie University, Halifax, Canada. Permission granted to copy for research and educational purposes only.



#### Mynd 10.1. Heimild: Uppvinnsla og meðferð sjúklinga með COVID-19 LSH, 01.04.2020.

- **ATH: Þessi skali er aðeins ætlaður við mat á öldruðum. Á ekki við um mat á fötluðum yngri einstaklingum.**
- **Aðlagð úr leiðbeiningum um uppvinnslu og meðferð sjúklinga með COVID-19 frá LSH, 01.04.2020**

## 11. Frágangur líks með COVID-19 smit

- Sá sem gengur frá líkinu skal beita grundvallarvarúð gegn sýkingum og klæðast viðeigandi hlífðarfatnaði; hönskum, sloppi og svuntu (ef mikill leki er frá líkinu) og andlitshlíf til að verjast slettum.
- Gengið er frá líkinu á hefðbundinn hátt.
- Íhlutir s.s. nálar, miðbláæðaleggur, þvagleggur og þess háttar eru fjarlægðir og búið um sár svo ekki leki frá þeim.
- Setja stóra lokaða bleiu á líkið.
- Þrifa vel allt umhverfið á eftir með sápuvatni og fara yfir snertifleti með sótthreinsandi lausn.
- Farið er úr hlífðarbúnaði og honum komið fyrir í poka fyrir almennt sorp. Handhreinsun á að framkvæma áður en herbergi er yfirgefið.
- Notið vatnsheldan líkpoka. Þá er að finna hjá útfararþjónustum.
- Flytja má líkið á börum/vagni í líkhús sjúkrahúsins í þeim tilvikum sem hjúkrunarheimili tengist líkhúsi þar til útfararþjónusta kemur með líkkistu. Æskilegt er að merkja líkið með viðvörun um smitgát og að nota þurfi hlífðarbúnað ef opna þarf og koma við innra byrðið eða líkið sjálf.

### 11.1 Flutningur líks með COVID-19 á útfararstofu/í kirkjugarð

1. Hafa skal samband við útfararstofuna sem aðstandendur völdu sem fyrst og biðja um flutning á líkinu. **Gera grein fyrir að hinn látni hafi verið smitaður af COVID-19.**
2. Útfararstofan er beðin að sækja hinn látna innan gefins tímafrests.

Frekari upplýsingar er að finna á vef embættis landlæknis: [Frágangur og flutningur á líki með COVID-19 á Íslandi.](#)

## 12. Þrif eftir að veikur einstaklingur er farinn úr rýminu

Þrif hefjast um leið og hinn veiki er farinn úr rýminu. Starfsmenn skulu hafa lokið viðeigandi þjálfun við að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði, ásamt viðeigandi frágangi/förgun. Ekki er vitað hve lengi kórónuveira getur lifað í umhverfinu (klukkustundir eða dagar). Það fer m.a. eftir yfirborðsfleti, raka- og hitastigi.

### 12.1 Eigin smitgát þeirra sem þrifa svæði eftir COVID-19

- a. Beita skal grundvallarsmitgát við þrif vegna gruns um COVID-19 sýkingu.
- b. Við þrifin skal nota eftirfarandi hlífðarbúnað:
  - i. Einnota hanska
  - ii. Hlífðarslopp, einnota eða margnota, e.t.v. svuntu
- c. Að verki loknu skal setja notaðan hlífðarbúnað í plastpoka sem er lokað og má fara í almennt sorp.
- d. Hendur eru þvegnar og sprittaðar.
- e. Óhreinan fatnað má þvo í þvottavél.



## 12.2 Þrif á svæði sem grunað er að vera mengað af smitefni

- a. Þrífa skal svæðið þar sem hinn veiki dvaldi og nánasta umhverfi.
- b. Sóttmengað svæði er afmarkað og almennri umferð er beint frá.
- c. Hafið tiltækan poka fyrir sorp.
- d. Nota samþykkt hreinsi- og sótthreinsiefni (t.d. 1% Virkon) í réttum styrkleika.
- e. Bréfaþurrkur eru notaðar til þess að hreinsa upp sýnilega líkamsvessamengun. Skiptið um hanska ef á þá fer mengað efni.
- f. Fyrst er svæðið þvegið með sápuvatni, síðan þurrkað og að því búnu farið yfir með sótt-hreinsunarefni (t.d. 1% Virkon).
- g. Pappír og öðrum einnota vörum af svæðinu þar sem hinn veiki dvaldi er einnig hent í poka sem má fara í almennt sorp.
- h. Á milli svæða skal skipta um þvottaklúta og þeir settir að verki loknu í poka sem má fara í almennan þvott.
- i. Á svæðum sem hinn veiki notaði skal vanda þrif á eftirtöldu:
  - i. Hurðarhúni og læsingarbúnaði á hurð.
  - ii. Krana og vaski.
  - iii. Veggjum sem liggja að rúmi, salerni og vaski.
  - iv. Salerni og umhverfi þess.
- j. Hlífðarbúnaður og hanskar fara að verki loknu í poka og í almennt sorp.

## 12.3 Frágangur herbergis eftir andlát af völdum COVID-19

Ganga skal frá öllum eigum íbúa þannig að hægt sé að fara með það út úr herbergi og á afvikinn stað til geymslu í þrjá daga áður en fjölskylda getur komið og sótt eigur. Huga verður að smitgát við frágang muna. Þar sem því er viðkomið er nóg að nota vatn og sápu en munir sem ekki er auðvelt að þrífa getur verið gott að plasta eða setja í plastkassa sem auðvelt er að þrífa áður en þau fara úr herberginu. Þrífa skal herbergið hátt og lágt með sápu og fara yfir allt í lokin með sótthreinsandi efni (virkon eða spritt).

## Samráðshópur um starfsemi hjúkrunarheimila og dagdvala í COVID-19 faraldri:

- *Dagmar Huld Matthíasdóttir, Heilbrigðisráðuneyti*
- *Íris Marelsdóttir, Júlíana Héðinsdóttir, hjá sóttvarnalækni*
- *María Heimisdóttir, Unnur Gunnarsdóttir og Sara Halldórsdóttir, Sjúkratryggingar Íslands*
- *Eybjörg Hauksdóttir, Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu*
- *Bjarney Sigurðardóttir og María Fjóla Harðardóttir, Hrafnista hjúkrunarheimili*
- *Jórunn Ósk Frímansdóttir Jensen, Droplaugarstaðir hjúkrunarheimili*
- *Berglind Magnúsdóttir, velferðarsvið Reykjavíkurborgar.*
- *Anna Birna Jensdóttir, Sóltún hjúkrunarheimili*
- *Helga Hansdóttir, Mörkin hjúkrunarheimili*
- *Teitur Guðmundsson, Heilsuvernd*
- *Jón Snædal, Jón Eyjólfur Jónsson og Guðný Valgeirsdóttir, Landspítali*
- *Þórdís Hulda Tómasdóttir, Eir/Hamrar/Skjól, hjúkrunarheimili*
- *Rut Guðbrandsdóttir, Sjúkrahúsið Akureyri*
- *Guðný Valgeirsdóttir, Landspítali*
- *Þóra Kristin Ásgeirsdóttir, Samband íslenskra sveitarfélaga*



Stjórnarráð Íslands  
Heilbrigðisráðuneytið



SAMTÖK FYRIRTÆKJA  
Í VELFERÐARÞJÓNUSTU

 Sjúkratryggingar Íslands



LANDSPÍTALI

 HEILSUVERND  
því hver dagur er dýrmætur



Embætti  
landlæknis  
Sóttvarnalæknir