

Framtaget av Kunskapscentrum Katastrofmedicin,
Karolinska Institutet på uppdrag av Socialstyrelsen

Triage/flöden och arbetssätt vid covid-19

Praktiska förslag till Vårdcentralen

I det här dokumentet finns praktiska förslag på hur vårdcentralen kan anpassa sitt arbete under den pågående covid-19 pandemin, enligt Folkhälsomyndighetens aktuella rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid – 19 inom vård och omsorg. Detta med syfte att kunna upprätthålla ordinarie verksamhet, avlasta den specialiserade slutenvården samt att vara rustad för ett större patientinflöde av sjuka med covid-19. Nedan följer några övergripande förslag på arbetssätt och aktiviteter under den pågående pandemin som bygger på exempel från primärvården i Region Stockholm. Dessa kan behöva anpassas efter lokala förutsättningar.

Mål

- Att alla patienter får tillgång till den primärvård de behöver, oavsett covid-19 infektionsstatus.
- Minimera risken för smittspridning av covid-19 på vårdcentralen.
- Skydda personal på vårdcentralen från att infekteras med covid-19.

Övergripande strategi

- Undvika icke nödvändiga fysiska vårdbesök/sjukhusbesök.
- Skapa flöden eller införa triagering vid/utanför mottagningen/på annan plats så att patienter med misstänkt covid-19 separeras från övriga patienter.
- Adekvat omhändertagande av patienter, särskilt de som tillhör riskgrupper för covid-19 och/eller har kronisk sjukdom.
- Adekvat omhändertagande av misstänkta covid-19 patienter.
- Optimal användning av resurser, effektivisera och förenkla processer.
- Säkra att all personal kan jobba i enlighet med basala hygienrutiner och de specifika rutiner som gäller för covid-19.

Arbetsätt och aktiviteter

Arbetsätt och aktivitet	Förslag på arbetsätt och aktivitet	Undvik/minimera
Distanskontakter	<p><u>För alla patienter:</u> Skapa god och hög tillgänglighet till vårdcentralen. Telefon och chatt är de viktigaste in-kanalerna.</p> <p>Minimera köer och väntetider till första kontakt, detta lugnar patienten och hindrar att patienter fysiskt söker vård.</p> <p>Om möjligt, förstärk tillgängligheten i telefon och chatt redan i första linjen, med direkt stöd av läkarkompetens vid bedömningar.</p> <p>Utöka möjligheterna till bedömning via video, vilket vid luftvägssymtom förbättrar förutsättningarna att bedöma allmäntillstånd och andningsfrekvens.</p> <p>Utnyttja personal som är hemma i karantän eller med milda symptom och som i vanliga fall skulle ha arbetat.</p> <p>Patienter med misstänkta symptom på covid-19 bör i första hand få råd om egenvård i hemmet.</p> <p>Observera att dropp in via telefon kan vara problematisk i ett område där en stor del av befolkningen har svårigheter att kommunicera på svenska. Säkra tillgången till vård även för denna grupp.</p>	<p>Låg tillgänglighet eller långa väntetider i telefon eller chatt som resulterar i att patienter söker vård fysiskt direkt på mottagningen eller akutmottagningen.</p> <p>Besök på vårdcentralen som kan hanteras på distans.</p>
Hembesök	<p>Kontakt innan besöket för att bedöma covid-19 misstanke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vid covid-19 symptom, följ riktlinjerna för personlig skyddsutrustning. • Inga covid-19 symptom, använd basala hygienrutiner. <p>Tänk över i förväg vilken yrkeskategori som behövs, (läkare, dsk/ssk, usk) och försök minimera antal kontakter per patient.</p> <p>Samarbeta med den specialiserade vårdens verksamheter, den kommunala hemsjukvården i ordinärt respektive i särskilda boenden, hemtjänsten och med privata vårdföretag så som avancerad sjukvård i hemmet (ASIH).</p>	<p>Ej nödvändiga hembesök.</p>

Arbetsätt och aktivitet	Förslag på arbetsätt och aktivitet	Undvik/minimera
<p>Fysiska mottagningsbesök</p>	<p><u>För alla patienter</u> För redan bokade besök, kontakta patient i förväg för att avgöra om besöket verkligen behövs och/eller om besöket kan utföras på telefon/video och informera om nya rutiner inklusive hygienrutiner.</p> <p>Triage vid entrén (se mer info nedan och exempel i annex).</p> <p>Strikt upprätthållande av basala hygienrutiner.</p> <p><u>Patienter med misstänkt covid-19</u> Försök styra infektionspatienter som hör av sig per telefon eller chatt/video till en särskild VC i ett geografiskt område.</p> <p>För patienter med misstänkt covid-19 som är i behov av vård som inte kan anstå bör bedömas i separata lokaler från övriga patienter. Dessa lokaler bör om möjligt ha en egen ingång.</p> <p>Patienterna väntar utanför till det är dags för undersökning när de tas in. Lokalerna bör vara lätta att rengöra. Det är viktigt att patienterna innan besöket noggrant instrueras om god hygien.</p> <p>I de fall en patient söker vård med symtom som inger misstanke om covid-19 förses patienten med munskydd (om det tolereras), samt instrueras om hostetikett, det vill säga att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhålls, samt att tvätta och desinfektera händerna ofta.</p> <p>För att spara på skyddsutrustning och förenkla för personal kan det vara av fördel att ha en avsatt tid då infektionspatienter tas emot av ett team bestående av läkare och sköterska som då samarbetar kring undersökning, provtagning, stöder varandra i det vårdhygieniska arbetet och städar efteråt i lokaler/patientrum och övriga ytor där patienter med misstänkt covid-19 vistats.</p>	<p>Minimera fysiska besök på mottagningen av infekterade patienter.</p> <p>Undvik att patienter med misstänkt covid-19 vistas i samma utrymmen som övriga patienter.</p> <p>Minimera onödig användning av skyddsutrustning.</p>

Utredning	<p>Medicinsk bedömning utifrån klinisk bedömning (inkl. saturation, temp, allmäntillstånd och andningsfrekvens).</p> <p>Tät kommunikation med lokalt laboratorium för ev. covid-provtagning. Provtagning bör ske utan att behöva flytta patienten. Använd rekommenderad skyddsutrustning.</p>	<p>Provtagning och radiologi även vid infektion.</p>
Arbetsätt och aktivitet	Förslag på arbetsätt och aktivitet	Undvik/minimera
<p>Behandlingar*</p> <p>*Urvalet av behandlingar är gjort med tanke på syftet</p>	<p><u>För alla patienter:</u></p> <p>Inhalationsprocedurer och behandlingar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Överväg att skjuta upp icke-nödvändiga rutinkontroller. Detta gäller t.ex. spirometri. Enligt vårdhygien är det möjligt för icke-infekterade patienter att utföra spirometri, men patienter kan uppleva att detta innebär en smittorisk • Undvik inhalation med Maxin* och ailos** <p>Använd istället spray och andningsbehållare (spacer) som kan rengöras i autoklav. Se över om möjligt att patienter inhalerar utomhus eller i dedikerat rum.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Syrgas via grimma/mask med behållare gör inte viruset luftburet enligt vårdhygien. Men se till att det görs i enskilt rum vid risk för smitta. <p>Sårömläggningar, vaccinationer och läkemedelsbehandling kan fortsätta som vanligt för patienter. Där misstänkt covid-19 föreligger måste detta utföras med personal i anvisad skyddsutrustning och i dedikerat rum, enligt ovan.</p> <p>Exempelvis sårömläggningar för covid-19 patienter bör helst utföras i hemmet.</p> <p>*Maxin är ett slutet system som kan rengöras och anses ej vara aerosolgenererande. Om möjligt använd ändå andra alternativ.</p> <p>** Nebulisering via ailos är aerosolgenererande och bör undvikas.</p>	<p>Behandlingar där smittrisk föreligger.</p>

Patientflöden/Triage vid vårdcentral

Under pågående covid-19 pandemi behöver vårdcentralen utföra triage för att separera patienter med covid-19 misstanke från övriga patienter. Detta bör göras både på distans innan patienten anländer (t.ex. telefon eller digitalt) samt på plats (vid entrén).

Detta gäller både för verksamhet som har drop-in och för verksamhet med tidsbokning, eftersom det i båda fallen är viktigt att patienterna dirigeras in i rätt flöde. Här nedan beskrivs principer för triage vid covid-19. Triage kan organiseras på olika sätt beroende på verksamhetens struktur och kapacitet.

I slutet på dokumentet finns bilagor med en skiss på triage-flöde, triagering vid entré och telefon, förslag på frågeformulär samt patientflödesschema för primärvård.

Sällningstriage/Yttre triage

Detta utförs utomhus, i tält eller i annat lämpligt utrymme, och inte i det vanliga väntrummet. Säkerställ två meters säkerhetsavstånd där okulär bedömning görs och anamnes tas med hjälp av ett frågeformulär.

Vid sällningstriage/yttre triage kan patienter delas in i:

- A. Patienter utan covid-19 symptom som sedan omhändertas enligt vanliga riktlinjer.
- B. Patienter med covid-19 symptom:
 - B1. Patient som har covid-19 symptom men som efter råd om egenvård baserat på 1177, kan åka direkt hem.
 - B2. Patient som har covid-19 symptom, och behöver vidare bedömning, omhändertas i rum eller ett område separerat från andra patienter (och personal). Förse patienten med munskydd (om det tolereras), samt instrueras om hostetikett, det vill säga att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt att tvätta och desinfektera händerna ofta

Praktiska tips för yttre triage:

- Arbetet utförs i provisorisk tältstruktur som anpassas lokalt, alternativt i befintlig godkänd byggnad
 - Om triage görs inomhus, kan en första sällning ändå göras ute för att hänvisa patienter till två olika ingångar/flöden beroende på misstänkt covid-19 eller ej.
- Tänk på basala hygienrutiner
 - Handdesinfektion bör finnas vid ingång och utgångar, i väntrum, i undersökningsrum, toaletter och på andra strategiska platser.
 - Personal utan personlig skyddsutrustning måste alltid hålla två meters säkerhetsavstånd till patienten.

Andra möjliga lösningar för att skapa säkra patientflöden

I de fall där flera verksamheter finns i samma lokaler med gemensam ingång (t.ex. VC, BVC, MVC) kan det vara bra att komma överens om ett 'gemensamt' flöde, samt se över om verksamheterna kan spridas ut över olika tider/dagar.

Detta för att begränsa smittspridning.

Förslag:

- Separata dagar för MVC/BVC besök.
- Separata tider med hänsyn till riskgrupper/smittorisk, t.ex. morgontider till gravida kvinnor, sedan riskgrupper utan covid-19 misstanke sedan barn och alla sist på dagen patienter med covid-19 misstanke.

Säkra omhändertagandet av patienter utan covid-19

Många patienter undviker nu att söka vård och 'belasta sjukvården', även de som är i behov av vård. Detta kan medföra att patienters hälsa försämras och åkomor som skulle kunna ha åtgärdats lätt kan komma att bli allvarigare och kräva mer omfattande sjukvård.

1. Uppföljning av patienter som ej misstänks ha covid-19
 - a. Fortsätt med nödvändiga och planerade uppföljningar både över telefon/digitalt, hembesök eller mottagningsbesök. Försök optimera mediciner och det allmänna hälsotillståndet inom denna grupp.
 - b. För patienter inom riskgrupper, såsom de med kroniska sjukdomar, fullfölj årskontroller och uppföljning med receptförnyelse etc. via telefon eller digitalt.
 - c. Se över eventuellt bokade 75-årskontroller och gör dessa via telefon istället.
2. Uppföljning av patienter med covid-19 som tillhör riskgrupper och är i hemmet för 'egenvård'. Använd etablerad kommunikation mellan slutenvård och primärvård såsom t.ex. Webcare för att överse behov av uppföljning vid utskrivning.
 - a. Daglig uppföljning över telefon för att följa sjukdomsutveckling och ge råd för egenvård (gäller både de som sökt vård i primärvården och de som skrivits ut från akutsjukvården).
 - b. Kommunikationslänk mellan smittskyddsläkare inom slutenvård och smittskyddsansvarig läkare/ssk bör etableras om sådan rutin inte redan är på plats.

Övrigt att tänka på

- Samverkan med kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänst, till exempel hemtjänstinsatser.
- Förenkla dokumentationen, med hjälp av t.ex. fraslexikon i journalsystemen (t.ex. TakeCare), pappersdokumentation vid det yttre triaget samt vid mottagningsbesök via telefon/digitalt.
- Ta reda på kontaktinformation till frivilliga organisationer etc. för hjälp med mat, mediciner och psykosocialt stöd.

- Röda Korset har en nationell stödtelefon för allmänheten under Corona-krisen **0771-900800**.

Appendix

Triage vid entré och telefon; handläggning av patientbesök under rådande covid-19 förhållande

Ibland är det inte möjligt att ha yttre triagering vid samma ingång som den vanliga entrén, därav är det viktigt att se över de spontanbesök som anländer.

Samtliga patienter som ska besöka vårdcentralen (även för bokade besök) ringer på en klocka vid entrén innan de går in. En sjuksköterska frågar om besöksorsak och eventuella luftvägssymtom. I de fall en patient söker vård med symtom som inger misstanke om covid-19 förses patienten med munskydd (om det tolereras), samt instrueras om hostetikett, det vill säga att hosta och nysa i armvecket eller i pappersnäsdukar som tillhandahålls, samt att tvätta och desinfektera händerna ofta. Om ingen klocka/porttelefon finns på plats, kan en sköterska stå utanför entrén, men upprätthåll då två meters avstånd. Detta kan lätt säkras genom att man exempelvis har ett tvåmetersbord mellan sjuksköterskan och patienten. Patienter som blivit uppringda via telefon tidigare får gå in direkt.

Säkerställ att information finns på andra språk då personer som inte är svensktalande kan ha missat information och gör spontanbesök.

- De patienter UTAN LUFTVÄGSSYMTOM som har inbokade besök eller ska till provtagning på laboratorium hänvisas direkt till reception/laboratorium
- Patienter UTAN LUFTVÄGSSYMTOM i behov av besök och kommer direkt till dörren hänvisas till receptionen som bokar in patienten till sköterska/läkare.
- Patienter MED LUFTVÄGSSYMTOM men opåverkade och som har en bokad tid eller söker av annan orsak får gå hem + att patientuppgifter tas och ny kallelse skickas om möjligt.
- Patienter MED LUFTVÄGSSYMTOM som söker vård utan tidsbokning eller utan tidsbokning hänvisas till att stanna utomhus och gå till tält/annan struktur med separat ingång innan entrén. Läkare eller sköterska tar emot och tar anamnes och non-contact temp. med två meters avstånd.
 - Om patienten är opåverkad kan patienten gå hem, gör då en kort journalanteckning. Här kan ett enkelt fraslexikon byggt på vårdguidens självtest för t.ex. TakeCare göras/pappersjournal.
 - Om det finns behov av klinisk undersökning bokas patienten in till den läkare som har akuttider och undersöker då patienten i ett särskilt utsett rum. Om behov av provtagning finns tex CRP/Strep utförs det av läkaren. **Läkare och annan vårdpersonal använder skyddsutrustning vid direkt närkontakt.**

Via telefon/digitalt:

- Patienter MED LUFTVÄGSSYMTOM som kontaktar via telefon/digitalt bedöms av sköterska med hjälp av fraslexikon som bygger på frågorna i vårdguidens självtest. Om sköterska bedömer det osäkert om fysiskt besök behövs kan patienten ringas upp av läkare för bedömning.
- Patienter UTAN LUFTVÄGSSYMTOM som söker vård via telefon/digitalt och är i behov av en tid samma dag, bokas till sköterska eller till den läkare som har akuttider.

Sällningstriage covid-19 triage

Datum:

Namn:

Personnummer:

Temp:

Sökorsak:

Symptom:

Feber:	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Hosta:	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Tungandad:	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Övre luftvägssymtom; snuva, ont i halsen	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Epidemiologi:

Nära kontakt med KÄND covid-19 patient de senaste 14 dagarna: Ja Nej

Fortsatt handläggning: Om ett av ovanstående symptom + epidemiologi *eller* 2-4 symptom till sorteringsstriage. Annars hem eller till vanlig handläggning.

A. Inga covid-symtom

Hem:	<input type="checkbox"/>
Hänvisning till annan vårdgivare:	<input type="checkbox"/>
Till VC för vanlig handläggning:	<input type="checkbox"/>

B. Covid-symtom till Sorteringstriage

Sorteringstriage för B-patienter

Enligt lokal anvisning, väg in följande:

- ålder
- social situation
- kroniska sjukdomar
- klinisk bedömning/nuvarande symptombild
- risk för försämring och komplikationer

Fortsatt handläggning:

B1 – Hemisolering och egenvård, info och uppföljning enligt rutin

B2 – Vidare till isolerat omhändertagande på vårdcentral

Bedömd av: _____

Referenser

- Folkhälsomyndigheten, Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-for-handlaggning/?pub=70196>
- Region Stockholm, SLL. Kunskapsteamet Astma/allergi/KOL, Uppdaterat: 2020-03-25. Samlad information gällande akuta inhalationer och astma/allergi/KOL-mottagningarna i Coronatider
- Region Stockholm. Information till verksamhetschefer inom HLM-uppdraget, Samarbete och uppdrag inom ert geografiska kluster, Stockholms läns sjukvårdsområde, 2020-03-25
- CDC, Centers for disease and Control: (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>)
- ECDC European Centre for Disease Control: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-guidance-health-systems-contingency-planning.pdf>
- Public health England, Corona-19 information: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-residential-care-supported-living-and-home-care-guidance/covid-19-guidance-on-home-care-provision>
- UW Medicine COVID-19 Resource Site: <https://covid-19.uwmedicine.org/Pages/default.aspx>
- Primärvårdsflöde covid-19 inspirerat från “Critical care admission algorithm”, NICE National Institute for health and Care Excellence, UK. <https://www.nice.org.uk/guidance/NG159>
- Praktiska exempel inhämtade från olika Vårdcentraler och Närakuter såsom; Boo, Nynäshamn, Åkersberga, Huddinge, Handen VC/ Närakut.
- Socialstyrelsen. Arbets sätt i kommunal hälso- och sjukvård vid covid-19. Praktiska förslag till kommunal hälso- och sjukvård i samverkan med socialtjänst.

Versionshistorik

Version	Ändring avser	Datum
2.0	Uppdaterat dokument mot bakgrund av ny tillkommen kunskap om munskydd i Folkhälsomyndighetens rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg, juli 2020.	2020-07-17
1.0	Nytt dokument	2020-04-07