



Embætti
landlæknis
Sóttvarnalæknir

Sýkingar af völdum nýrrar kórónuveiru (COVID-19)

Leiðbeiningar til starfsmanna
hjúkrunarheimila og dagdvala

á **HÆTTUSTIGI** almannavarna

Hjúkrunarheimili landsins eru samtals 46

Dagdvalir eru samtals 18

Handþvottur og handsprittun

Endurtakið hvert atriði vandlega fimm sinnum eða oftar!



6. ágúst 2020- drög nr. 4

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 m)	7
3.5 Heimkoma starfsmanna sem vinna í nánú samneyti við viðkvæma hópa, eftir ferð (erlendis) til skilgreindra hættusvæða í COVID-19 faraldri.	7
3.6 Heimkomu starfsmanna sem vinna í nánú samneyti við viðkvæma hópa, eftir ferð (erlendis) til öruggra svæða í COVID-19 faraldri.	8
4. Sóttkví starfsmanna, áhættumat og rakning smitleiða	8
5. Sértaekar leiðbeiningar fyrir dagdvalir	8
6. Smitgát vegna COVID-19.....	10
7. Notkun hlífðargríma á hjúkrunarheimilum og dagdvölum.....	11
8. Ef grunur vaknar um COVID-19 smit.....	11
9. Fyrstu viðbrögð – smit hefur borist inn á deild	13
10. Meðferð sjúklinga með COVID-19 á hjúkrunarheimili.....	14
10.1 Áður en ákvörðun er tekin um meðferð, takið tillit til eftirfarandi:	15
10.2 Sértaek meðferð við staðfestu COVID-19 smiti.....	15
10.3 Forsendur flutnings á sjúkrahús.....	16
10.4 Umgengni aðstandenda við sjúklinga með COVID-19	16
10.5 Tímalengd einangrunar við COVID-19 smiti.....	16
11. Frágangur líks með COVID-19 smit	18
11.1 Flutningur líks með COVID-19 á útfararstofu/í kirkjugarð	18
12. Þrif eftir að veikur einstaklingur er farinn úr rýminu.....	18
12.1 Eigin smitgát þeirra sem þrifa svæði eftir COVID-19	18
12.2 Þrif á svæði sem grunað er að vera mengað af smitefni	19
12.3 Frágangur herbergis eftir andlát af völdum COVID-19	19
13. Almanavarnastig í faraldri – ÓVISSUSTIG, HÆTTUSTIG OG NEYÐARSTIG.....	19

1. Skammstafanir

Skammstöfun	Heiti
112	Neyðarlínan, samræmd neyðarsímsvörðun fyrir landið allt
Avd-RLS	Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra
AST	Aðgerðastjórn umdæmis
COVID-19	Öndunarfærasýking vegna nýrrar 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, hálsþéttir, 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. 9).
- 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/veirufræðideild LSH og kanna niðurstöðu COVID-19 sýna, **sími sýkla- og veirufræðideildar LSH er 543-5900**
 - Rakningateymi almannavarna og kalla eftir upplýsingum varðandi sóttkví starfsmanna. **Sími rakningarteymis er 444-2580**, netfang: rakning@logreglan.is
- 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 1 og 2 á bls. 5).
- 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 og sérstaklega til svæða sem eru skilgreind sem hættusvæði



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 kærni 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 sóttkvi heima fyrir, milli heimsókna, eins og hægt er.

Minnun á:

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

- Þú ert í sóttkvi**
- 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, höfuðverki, beinverki, þreytu, kviðverki, niðurgang o.fl.).**
- Þú ert með einhver önnur almenn einkenni um veikindi.**

Með kveðju,

Neyðarstjórn 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 munnið:

- Handþvottur er mikilvægasta ráðið til að forðast smit og einnig er mikilvægt að nota handspritt. 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.

Hjúkrunarheimilin takmarka aðgang að heimilum samkvæmt aðstæðum hverju sinni.

Til þess að virða rétt þeirra íbúa sem vilja takmarka samskipti við aðra sér til verndar, en jafnframt njóta þess að geta verið frammi í borðstofu eða setustofu á heimili sínu 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). Á HÆTTUSTIGI er lagt til að aðeins einum nánasta aðstandanda verði leyft að koma í heimsókn. Heimilt er að bjóða barni (18 ára og yngri) að koma inn á heimilið, barn getur verið nánasti aðstandandi og hvert heimili setur nánari reglur um slíkt.

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 smitrakningarappi almanna-varna og heimilið aðstoðar við það ef svo ber undir.
4. Að öllu jöfnu mæti aðeins einn gestur 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 útidryum 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:**
 - 1) eru í sóttkví.
 - 2) eru í einangrun (einnig meðan beðið er niðurstöðu úr sýnatöku).
 - 3) hafa dvalið erlendis og ekki eru liðnir 14 dagar frá heimkomu.
 - 4) hafa verið í einangrun vegna COVID-19 smits og ekki eru liðnir 14 dagar frá útskrift.

- 5) eru með einkenni (kvef, hósta, hita, höfuðverk, beinverki, þreytu, kviðverki, niðurgang o.fl.).

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, s.s. læknisheimsóknir og heimsókn til náins ættingja. Mælst er til þess að íbúar fari ekki á hópfgagnaði, þar sem fleiri en 10? koma saman, s.s. afmælisveislur.

[Aðstandandi sem sem fer í heimsókn á hjúkrunarheimili þarf að haga sér með svipuðum hætti og þeir sem eru skráðir í sóttkví B.](#) slóð á leiðbeiningar um sóttkví B

3.2. Takmörkun á aðgengi að deildum heimila.

Á hættustigi minnkar aðgengi að deildum þannig að starfsmenn fara á 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 veittur ef mögulegt er. Í orðsendingu til aðstandenda komi fram ástæður heimsóknartakmarkana og við hvaða aðstæður veita má undanþágu, sjá lið 4 á bls. 6.

Iðjubjálfun, sjúkrabjálfun, önnur þjálfun: Einstaklingsmeðferð er veitt fyrir íbúa og starfsfólk á heimilinu á hverjum tíma. Í sal sjúkrabjálfunar 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 sóttvarnahólfi 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. Á hættustigi gildir að einstaklingar í sama sóttvarnahólfi fái þjónustu á sama tíma. Starfsmenn sem einnig sinna þjónustu við einstaklinga utan heimilis skulu bera grímur við þjónustu inni á hjúkrunarheimili.

Hárgreiðsla og hársnyrting/fótaaðgerð og fót snyrting: Er leyfð fyrir heimilismenn á hverjum tíma og starfsmenn á hverjum tíma. 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. (frá 1. ágúst 2020). Þá þarf að gæta vel að aðskilnaði íbúa frá utanaðkomandi gestum. Almenna reglan er, þegar virk smit eru í samfélagi, að einstaklingar í sama sóttvarnahólfi fái þjónustu á sama tíma. Þá þarf að gæta vel að aðskilnaði íbúa frá utanaðkomandi gestum. Á hættustigi gildir að einstaklingar í sama sóttvarnahólfi fái þjónustu á sama tíma. Starfsmenn sem einnig sinna þjónustu við einstaklinga utan heimilis skulu bera grímur við þjónustu inni á hjúkrunarheimili.

3.3 Varúð eftir að íbúi hefur leitað læknis

Ávallt skal gæta árverkni þegar íbúi kemur til baka eftir að hafa þurft að fara inn á aðra heilbrigðisstofnun. Hvert tilfalli 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 m)

Á hættustigi eru það tilmæli sóttvarnalæknis að:

1. Starfsmenn sem sinna viðkvæmum einstaklingum á fleiri en einum vinnustað haldi sig við einn vinnustað á meðan COVID-19 faraldurinn stendur yfir hér á landi.
2. Starfsmenn sem vinna í nánu samneyti (innan við 2ja metra .) við viðkvæma hópa, ferðist ekki erlendis til skilgreindra áhættusvæða nema brýna nauðsyn beri til og gæti að ítrustu smitgát á meðan á ferð stendur.

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 hættusvæði/örugg svæði hverju sinni. Almennt gildir að sóttvarnalæknir mælir gegn ferðalögum til hættusvæða nema brýna nauðsyn beri til. Ferðafólk sem kemur frá hættusvæðum þarf að greiða sjálft fyrir skimun vegna COVID-19 á landamærum við komuna til landsins. **Kjósa má að fara ekki skimun og sæta í staðinn 14 daga sóttkví.**

- 1) Eftir skimun við heimkomu bíður starfsmaður í heimkomusmitgát (4-6 dagar) eftir svari og mætir ekki til vinnu. Eftir þann tíma ber starfsmanni að fara í seinni skimun.
- 2) Séu svör úr fyrri og seinni skimun neikvæð getur viðkomandi starfsmaður mætt til vinnu svo fremi sem vinnuveitandi sé því samþykktur.
 - a. Sóttvarnalæknir og landlæknir mæla með því að starfsmaður komi ekki á starfsstöð í 14 daga
 - 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: <https://innri.reykjavik.is/is/covid-19-upplýsingasida-reykjavikurborgar/leidbeiningar-fyrir-stjornendur>
- 4) Starfsmaður sem, án þess að brýna nauðsyn beri til, fer inn á skilgreint áhættusvæði sem kallar á það að hann fari í sóttkví eða heimkomusmitgát þegar heim kemur telst því vera í sóttkví samkvæmt eigin ákvörðun. Þetta á bæði við 14 daga sóttkví þeirra sem velja sóttkví fram yfir skimun og 4-6 daga heimkomusmitgát þeirra sem fara í skimun við komuna til landsins. Hægt er að óska eftir vinnuframlagi af starfsfólki í sóttkví eða heimkomusmitgát, 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 eða heimkomusmitgát.

3.6 Heimkomu starfsmanna sem vinna í nánun samneyti við viðkvæma hópa, eftir ferð (erlendis) til öruggra svæða í COVID-19 faraldri.

Starfsfólk sem kemur til landsins frá öruggum svæðum þarf ekki að fara í skimun við heimkomu og getur mætt strax til vinnu, að uppfylltum eftirfarandi skilyrðum:

- a. Sóttvarnalæknir og landlæknir mæla með því að starfsmaður komi ekki á starfsstöð í 14 daga
- b. Sé liður a. ekki framkvæmanlegur skal starfsmaður í 14 daga frá heimkomu nota hanska og maska við vinnu. Hann skal halda 2 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. Viðkomandi starfsmaður skal **ekki** sinna þeim notendum sem eru í sérlega viðkvæmri stöðu. 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.

ATH. svæði sem er skilgreint öruggt við brottför, getur verið skilgreint sem hættusvæði við heimkomu.

4. Sóttkví starfsmanna, áhættumat og rakning smitleiða

Starfsmenn eiga að fara í sóttkví í 14 daga samkvæmt leiðbeiningum sóttvarnalæknis og fyrirmælum frá smitakningarteymi 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 lítið 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 uppfærða viðkomandi um þróun leiðbeininga meðan hann/hún var fjarverandi. Starfsmaður sækir [vottorð á sitt svæði](#) á www.heilsuvera.is og skilar til vinnuveitanda.

5. Sértækar leiðbeiningar fyrir dagdvalir

Hámarksheimild í hverju rými er samkvæmt auglýsingu HRN á hverjum tíma (100 manns frá 31. júlí).

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 100 manns sem deila sameiginlegum rýmum. Litið er á að eitt rými = herbergi/salur. Til dæmis má hólfa stærrí 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 diska 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 ítrústu smitgát og gæta vel að handþvotti og sprittun handa.

Iðjuþjálfun, 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 skal vera takmörkuð við að einstaklingar í sama sóttvarnahólfi séu saman við æfingar.

Hárgreiðsla og hársnyrting/fótaaðgerð og fótsnyrting: Er aðeins leyfð fyrir dagdvalargesti og starfsmenn dagdvalar á hverjum tíma. Frá og með 1. ágúst mega einstaklingar utan úr bæ EKKI koma til að fá þessa þjónustu á sama tíma og notendur dagdvalar eru í sama rými. Almenna reglan er áfram að einstaklingar í sama sóttvarnahólfi 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 þjónustuþega 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 þjónustuþega 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 eru sendar á: hlifdarbunadur@landlaeknir.is

Eftirtaldar vörur eru á lager sóttvarnalæknis:

- Einnota hanskar í stærðum S, M, L og XL
- Einnota hlífðarsloppar í stærðum S, M, L og XL
- Hlífðargleraugu
- Andlitshlífur
- 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. Nota 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. Nota 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 oddhvasra 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. Almenn þarf starfsfólk ekki að bera hlífðargrímur.

1. Bílstjórar sem flytja marga í dagdvöl á hverjum degi beri grímur við flutning.
2. Þjálfarar sem koma reglulega inn á heimilið en sinna jafnframt starfsemi utan heimila beri grímur.
3. Starfsfólk við hárgreiðslu og snyrtingu beri grímur.
4. Önnur grímunotkun er metin af stjórnendum heimilis og samkvæmt aðstæðum hverju sinni

Frekari upplýsingar er að finna á [vef landlæknis](#) og á [www.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 7.
- Ef sýni er neikvætt, þá hefur starfsemi sinn vanagang.

Ef sýni er jákvætt hjá starfsmanni er haft samband við smitrakningateymi almannavarna og:

- Íbúar og starfsmenn á viðkomandi sambýli/deild áfram í sóttkví, og fylgið leiðbeiningum í kafla 8.
- 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 og tilkynnt smitrakningateymi.

Ef sýni er jákvætt hjá íbúa er haft samband við smitrakningateymi almannavarna og:

- Samráð haft við smitsjúkdómadeild Landspítala um meðferð heima/meðferð á LSH eða Sak.
- Meðferð heima: 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

3. Aðskiljið hinn veika frá öðrum svo fljótt sem verða má og færið yfir á séreiningu ef slíkt er samkvæmt skipulagi heimilisins.
4. Kallið eftir aðstoð (vakthafandi lækni).
5. Sækið búnað fyrir smitgát- COVID_19 Einangrunarkassi.
6. Merkið hurð á herbergi sjúklings: **EINANGRUN**
7. Setjið fínagnagrímu á sjúkling ef hann þolir það.
8. 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 fleiri ef sjúklingur er mikið veikur og þarf meiri umönnun.
9. Framkvæmið sýnatöku samkvæmt leiðbeiningum í samráði við vakthafandi lækni.
10. Ef smitefni fer í umhverfið (líkamsveifar) er það þurrkað upp með einnota þurrku, yfirborð þrifið með sápuvatni og síðan strokið yfir það með sótthreinsandi efni (t.d. Virkon).
11. 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.
12. Mengaður fatnaður er settur í lokaðan vatnsleysanlegan poka og má þvo á hefðbundinn hátt í þvottavél.
13. 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.
14. Upplýsið aðstandendur.
15. 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. Loka deildinni og hengja skilti á allar hurðir. Upplýsa stjórn og umsjón sýkingavarna á stofnuninni/heimilinu.
2. Hafið góða samvinnu og upplýsingamiðlun við SVL, umdæmis- og svæðislækni sóttvarna, rakningarteymi almannavarna, rakning@logreglan.is
3. Deildarstjóri eða staðgengill hans [upplýsir starfsfólk um fyrstu viðbrögð](#) og verkefni.
 - e. Íbúar hitamældir 2x á dag.
 - f. Aukinn handþvottur íbúa og notkun handspritts. Handspritt sýnilegt.
 - g. Virkon/sótthreinsispritt notað á snertifleti og hjálpartæki. Stöðug þrif.
 - h. Starfsmenn í ræstingu þrifa aðeins deild í sóttkví, ekki aðrar deildir.
 - i. Íbúar fara ekki af deild og sjúkra-/iðjupjálfar koma ekki inn á deild.
 - j. Starfsmenn deildar mega ekki fara í matsal heldur fá sendan mat.
 - k. Afhending matar frá eldhúsi skal fylgja sérstöku verklagi.
 - l. Umgengni starfsmanna af öðrum deildum ekki leyfð. Á ekki við um nauðsynlega starfsmenn sem sinna þjónustu á öllum deildum (læknar, hjúkrunarfræðingar).

4. Hringið í aðstandendur og upplýsið þá. Veitið þeim stuðning.
5. Í samráði við sýkingavarnarstjóra:
 - 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.
6. 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.
7. Skipið tengilið í húsi fyrir deild sem sækir birgðir fyrir deild, líkt og hjúkrunarvörur og aðrar vörur sem deildin/einingin þarf á að halda.
8. Fylgjast þarf með líðan starfsfólks meðan á sóttkví stendur m.t.t. einkenna um COVID-19 smit og einnig andlegri líðan.
9. 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

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 veigrímu (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. Mælt 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 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 hærrí en grunnmælingar gefa til kynna.
- c. Hósti, andþyngsli.
- d. Beinverkir eða önnur einkenni.

10.2 Sértæk meðferð við staðfestu COVID-19 smiti

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

Mælt er með að virkri meðferð gegn COVID-19 sé beitt á sjúkrahúsi eingöngu.

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 meiri meðferð en hægt er að veita á hjúkrunarheimili.
- 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 andnað.
- Ef einstaklingur er deyjandi vísast til klínískrar leiðbeiningar um lífslokameðferð LSH og meðferðaráætlun deyjandi einstaklinga.

10.3 Forsendur flutnings á sjúkrahús á hættustigi almannavarna

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

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

10.4 Umgengni aðstandenda við sjúklinga með COVID-19

1. Við vægum einkennum, viðhalda heimsóknarbanni.
2. Við tvísýnum einkennum, ræða við aðstandendur um sóttvarnir og heimsóknir.
3. Við alvarlegum einkennum, leyfa nánustu ástvinum 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.



Aðlagð úr leiðbeiningum um uppvinnslu og meðferð sjúklinga með COVID-19 frá LSH, 01.04.2020

11. Frágangur líks með COVID-19 smit

1. 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.
2. Gengið er frá líkinu á hefðbundinn hátt.
3. Íhlutir s.s. nálar, miðbláæðaleggur, þvagleggur og þess háttar eru fjarlægðir og búið um sár svo ekki leki frá þeim.
4. Setja stóra lokaða bleiu á líkið.
5. Þrífa vel allt umhverfið á eftir með sápuvatni og fara yfir snertifleti með sótthreinsandi lausn.
6. Farið er úr hlífðarbúnaði og honum komið fyrir í poka fyrir almennt sorp. Handhreinsun á að framkvæma áður en herbergi er yfirgefið.
7. Notið vatnsheldan líkpoka. Þá er að finna hjá útfararþjónustum.
8. 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 viðvörðun 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. Svæðið er þrifið samkvæmt fyrirmælum SVL. 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 þrífa 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. Þrifa skal svæðið þar sem hinn veiki dvaldi og nánasta umhverfi.
- b. Ekki má nota þrýstiloft, það getur þyrlað smitefni út í andrúmsloftið.
- c. Sóttmengað svæði er afmarkað og almennt umferð er beint frá.
- d. Hafið tiltækan poka fyrir sorp.
- e. Notað samþykkt hreinsi- og sóttthreinsiefni (t.d. 1% Virkon) í réttum styrkleika.
- f. Bréfaþurrkur eru notaðar til þess að hreinsa upp sýnilega líkamsvessamengun. Skiptið um hanska ef á þá fer mengað efni.
- g. Fyrst er svæðið þvegið með sápuvatni, síðan þurrkað og að því búnu farið yfir með sótt-hreinsunarefni (t.d. 1% Virkon).
- h. Pappír og öðrum einnota vörum af svæðinu þar sem hinn veiki dvaldi er einnig hent í poka sem má fara í almennt sorp.
- i. Á milli svæða skal skipta um þvottaklúta og þeir settir að verki loknu í poka sem má fara í almennan þvott.
- j. 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.
- k. 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 þrifa getur verið gott að plasta eða setja í plastkassa sem auðvelt er að þrifa áður en þau fara úr herberginu. Þrifa skal herbergið hátt og lágt með sápu og fara yfir allt í lokin með sóttthreinsandi efni (virkon eða spritt

13. Almannaþingastig í faraldri – ÓVISSUSTIG, HÆTTUSTIG OG NEYÐARSTIG (kafli er í vinnslu)

Almannaþingastig skilgreina alvarleika og umfang þeirrar hættu sem steðjar að á hverjum tíma. Hægt er að virkja [viðbragðsáætlun vegna heimsfaraldurs](#) á þremur almannaþingastigum: Óvissustigi, hættustigi eða neyðarstigi. Ef WHO vekur athygli á nýjum faraldri og telur ástæðu til aukinnar árvekni meðal þjóða heims, skal sóttvornarlæknir framkvæma áhættumat og meta hvort þörf sé á virkjun viðbragðsáætlunarinnar. Atburðarásin í heimsfaraldri getur verið mjög breytileg og sveigjanleiki við notkun viðbragðsáætlunarinnar er því nauðsynlegur. Ákvörðun um almannaþingastig er tekin eftir að niðurstöður bráðabirgðaáhættumats liggja fyrir og einungis eru virkjaðar þær aðgerðir innan hvers almannaþingastigs sem taldar eru líklegar til að skila árangri.

Óvissustig – greining og undirbúningur Skilgreining Nýr faraldur hefur greinst í mönnum og ástæða þykir til aukinnar árvekni og ítarlegs áhættumats. Sýking hefur ekki greinst hér á landi. Faraldur er að mestu afstaðinn. Engin ný smit hafa greinst hér á landi um tíma en sýking enn til staðar erlendis.

Hættustig – viðbúnaður vegna hættu 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. 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.

Neyðarstig – viðbrögð við atburði Skilgreining Heimsfaraldri hefur verið lýst yfir eða hópsýking er að breiðast út innanlands. Vaxandi og viðvarandi útbreiðsla smits meðal manna.

Þegar faraldur er yfirvofandi eða hefur orðið þarf hvert hjúkrunarheimili að meta stöðu hjúkrunarheimilis samkvæmt mælikvörðum embættis landlæknis sem eru: **Mönnun og vinnuálag, aðbúnaður (rými, rúmafjöldi, einangrunaraðstaða), hlífðarbúnaður (hlífðarföt, hanskar, spritt), gæði og öryggi (samantekt mælikvarða) og tölulegar upplýsingar sem styðja við mælikvarða.** Heimili undirbúa starfsemi sína miðað við gang faraldurs á hverjum tíma og vinna á grænu, gulu eða rauðu stigi og upplýsa starfsmenn, íbúa, gesti, umdæmislækni sóttvarna, sóttvarnalækni og aðra hlutaðeigandi um stöðu heimilis og getu til að takast á við vandann.

Heimilin geta skilgreint sig á grænu, gulu eða rauðu stigi innan hvers almannavarnastigs.

Grænt stig: Vel mannað, nægar birgðir, rúmafjöldi nægur, einangrunaraðstaða fyrir hendi og tölulegar upplýsingar benda til þess að allt sé í besta lagi.

Viðbrögð: Sóttvarnaráðstafanir eru í gildi og allir hvattir (starfsmenn, íbúar, gestir) til að gæta ítrustu varúðar. Undirbúningsvinna í gangi vegna frekari viðbragða.

Gult stig: Viðráðanlegur skortur á starfsfólki en mikið vinnuálag, viðunandi rúmafjöldi en biðlisti til staðar, farið að bera á skorti á nauðsynlegum búnaði s.s. hlífðarfátnaði, gul flögg eru til staðar og tölulegar upplýsingar benda til að lítið þarf að gerast til að út af bregði.

Viðbrögð: Aukin upplýsingamiðlun og samhæfing. Frekari sóttvarnaráðstafanir. Til greina kemur að setja á heimsóknarbann með sóttkví B sem úrræði fyrir þá sem þess óska.

Rautt stig: Verulegur skortur á starfsfólki (veikindi, sóttkví) og vinnuálag er óásættanlegt, þörf á aðstoð frá bakvarðasveit, ekki hægt að uppfylla skilyrði um einangrun, skortur á hlífðarbúnaði, lyfjum eða hjúkrunarvörum, ekki hægt að sinna öllum verkefnum og tölulegar upplýsingar gefa til kynna að ástand sé óásættanlegt.

Viðbrögð: Allar sóttvarnaráðstafanir í gildi, m.a. sóttvarnarými skilgreind, heimsóknarbann með fáum undantekningum, aukin miðlun upplýsinga og þátttaka í virku samráði hjúkrunarheimila og dagdvala í samvinnu við Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu, embætti landlæknis, HRN og aðra hlutaðeigandi.

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

- *Dagmar Huld Matthíasdóttir, Heilbrigðisráðuneyti*
- *Íris Marelsdóttir, Júlíana Héðinsdóttir og Guðrún Aspelund, hjá sóttvarnalækni*
- *María Heimisdóttir og Unnur Gunnarsdóttir, 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 og Jón Eyjólfur Jónsson, Landspítali*



Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið



SAMTÖK FYRIRTÆKJA
Í VELFERÐARÞJÓNUSTU

 Sjúkratryggingar Íslands


LANDSPÍTALI

 HEILSUVERND
því hver dagur er dýrmætur

 Embætti
landlæknis
Sóttvarnalæknir