

Godkänt
2022-09-07
Giltigt t.o.m
2025-09-07

Versionsnummer
20.0
Diarienummer

Source control i vård och omsorg under covid-19-pandemin

Munskydd som source control används i syfte att skydda omgivningen från droppar och stänk ifrån luftvägarna hos den som bär munskyddet.

Munskydd rekommenderas för personal inom vård och omsorg vid patientnära arbete (inom två meter) samt vid utbrott/utbrottsrisk på en arbetsplats.

Utbrott definieras som två eller fler fall på en enhet där smittspridning misstänks ha skett. Utbrottsrisk kan exempelvis vara att en personal varit på jobbet och exponerat andra under smittsam fas. I lägen där utbrott/utbrottsrisk identifierats kan verksamheten själv initiera kontinuerlig munskyddsanvändning under sju dagar från sista fallet.

Covid-19 sprids huvudsakligen vid nära kontakter mellan människor genom små och stora droppar från luftvägarna. De viktigaste åtgärderna för att förhindra smittspridning av covid-19 från personal till patienter och omsorgstagare är att:

- Personal stannar hemma/går hem vid symtom (även mycket lindriga) och tar prov.
- Fysiskt avstånd på minst två meter hålls så långt det är möjligt.
- De basala hygienrutinerna följs noga.
- Vården i möjligaste mån organiseras så att samma personal inte vårdar både covidsjuka och andra patienter/omsorgstagare.

Rekommendationen om source control ska ses som ett komplement till ovanstående åtgärder, verksamhetschefer och enhetschefer ansvarar för att dessa säkerställs.

- För att hushålla med munskydden kan det, beroende på verksamhet, ofta vara bättre att använda samma munskydd när man går mellan olika patienter och inte byta mellan varje patient.
- Innan munskyddet tas från förpackningen ska händerna desinfekteras.
- Om munskyddet behöver rättas till ska händerna desinfekteras både före och efter att man rört vid det.
- Munskyddet ska bytas om man behövt ta av det i samband med ex måltid, om det blivit fuktigt (då ökar genomsläppligheten) eller om det kommit stänk mot det.

- Efter användning ska det kasseras, det får inte återanvändas. När munskyddet tas av tar man i banden och undviker att röra vid själva munskyddet. Händerna desinfekteras därefter.

Se separat dokument [Hantering av munskydd i vård och omsorg](#) för hantering av munskydd. Sätt gärna upp dokumentet ovanför den station där man tar nya munskydd.

När ett munskydd används för att skydda patienter/omsorgstagare/kollegor från smitta kan ett munskydd av klass I användas (munskydd av tyg kan ha väldigt varierande kvalitet och ska därför inte användas i vård och omsorg). Det går även bra att använda munskydd av klass II eller IIR.

Visir

Det saknas f.n. studier angående visirs skyddande effekt som source control. Vid brist på munskydd kan visir användas, men det ska då täcka hela ansiktet och kinder och sträcka sig nedanför hakan. Visir kan också övervägas som source control i de verksamheter där det är särskilt angeläget att vårdpersonalens ansikte är synligt (ex inom demensvård) eller av andra särskilda skäl.

Munskydd till patienter och besökare

Patienter som besöker vårdinrättning och som tolererar munskydd, samt anhöriga och medföljare som önskar, kan erbjudas munskydd. Detta gäller även vid sjukresa. Besökare inom kommunal omsorg bör också kunna erbjudas munskydd.

Personal med nydesinfekterade händer delar ut munskydden. Patienten behöver sprita sina händer noggrant innan munskyddet tas emot. Munskyddet tas på direkt på plats för att undvika att det förorenas.

Se Folkhälsomyndighetens [affisch](#) om hur engångsmunskydd används (finns på flera språk).

Patienter som redan har munskydd på sig när de kommer till vårdinrättningen behöver inte byta munskydd, men bör erbjudas handsprit.

Om munskyddet behöver tas av under undersökning och behandling kasseras det och ett nytt munskydd tas på efteråt, handdesinfektion och utdelning av munskydd enligt ovan.

Patienter som ska resa hem med sjukresa använder med fördel munskydd som delats ut på vårdinrättningen.
