

HÅNTERING AV COVID-19-UTBRUDD I SYKEHUS – GJENNOMGANG AV KRITISKE PUNKTER

ADMINISTRATIVT	
Aktører ved utbrudd i sykehus	<ul style="list-style-type: none"> • HF-ledelse, sykehusledelse, ledelse i berørte avdeling, smittevernpersonell lokalt, ev. regionale kompetansesentre i smittevern (RKS), mikrobiologisk laboratorium og andre etter vurdering. • Smittevernpersonell bør være en del av krisestab ved utbrudd med smittsomme sykdommer.
Samarbeid med kommuneleger	<ul style="list-style-type: none"> • Smittesporing og oppfølging av nærkontakter i sykehus bør gjøres i samråd med kommunelegen i den enkeltes kommune i sykehusets opptaksområde.
Etablere tverrfaglig utbruddsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • For deltagere: Se aktører ved utbrudd i sykehus øverst i tabellen. • Tydelig beskrivelse av ansvar, fullmakter og rapporteringslinjer. • Utnevne leder som har ansvar for kommunikasjon med sykehusledelsen og kommuneleger i berørte kommuner. • Smittevernpersonell bør være representert i utbruddsgruppen blant annet for å sikre at deres kompetanse blir gjenbrukt ved fremtidige utbrudd.
Ansvar og oppfølging av ansatte	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarsforhold mellom avdelingsledelse på involverte avdelinger, bedriftshelsetjeneste og smittevernpersonell må avklares i forhold til oppfølging av ansatte som har testet positivt. • Ansatte må ha et kontaktpunkt dersom de har spørsmål. • Utbrudd kan være en psykisk belastning, og de ansatte bør få tilbud om oppfølging av egen bedriftshelsetjeneste, bistand fra kommunen o.a.
SMITTESPORING	
Smittesporing og registrering	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen bør utpeke dedikert personell til smittesporing og registrering. • Administrativt personell med kjennskap til sykehuset it-systemer bør delta i smittesporing. • Ledelsen må sikre at involverte i smittesporing og registrering har fått opplæring og avsatt tid.
Utbruddsregister og registreringsverktøy	<ul style="list-style-type: none"> • Etablere utbruddsregister. • Lage en kasusdefinisjon. • Ledelsen definerer hvem som har ansvar for utbruddsregisteret og hvem som skal ha tilgang. • Juridiske forhold tilknyttet utbruddsregisteret må avklares med personvernombud. • Det bør benyttes et elektronisk registreringsverktøy som legges på en sikker sone og som kan brukes av flere samtidig. Manuell bruk av Excel er et alternativ.

TESTING	
Teststrategi og testkriterier	<ul style="list-style-type: none"> • Teststrategi bør utarbeides basert på kasusdefinisjon, smitteagens og i samarbeid med mikrobiologisk laboratorium.
Testing av nærkontakter	<ul style="list-style-type: none"> • Viktig å komme raskt i gang med testing når strategi er etablert. • Nøye kartlegge nærkontakter til hvert tilfelle. • Ved pågående utbrudd over tid kan ansatte og pasienter være utsatt for gjentatte smitteeksponeringer. Det må defineres tidspunkt for når vedkommende sist var i smitterisiko.
Kapasitet i laboratoriet	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen i mikrobiologisk laboratorium må vurdere behov for utstyr og personell for økt test kapasitet.
VARSLING VED UTBRUDD I SYKEHUS	
Varsle internt	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen i sykehus og helseforetak varsles tidlig for å sikre samarbeid og hurtig iverksetting av en koordinert innsats, inkludert eventuell omdisponering av personell, stenging av avdelinger o.l.
Varsle eksternt	<ul style="list-style-type: none"> • Lege i sykehus varsler mistenkte eller bekreftede utbrudd til kommunelegen og FHI via utbruddsdatabasen Vesuv med kopi til regionalt kompetansesenter i smittevern, jf. MSIS-forskriften.
KOMMUNIKASJON	
Utpeke medieansvarlig	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen utpeker hvem i sykehuset/helseforetaket som skal ha ansvar for kommunikasjon eksternt til media og ev. andre.
Utpeke ansvarlig for kommunikasjon med andre berørte helsetjenester	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelsen må utpeke hvem som skal ha ansvaret for kommunikasjon til andre helseinstitusjoner og helsetjenester som får overført pasienter fra sykehus med pågående utbrudd.
Kommunikasjon til ansatte, pasienter og pårørende internt i sykehuset	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre informasjon til ansatte, pasienter og pårørende om gjeldende tiltak og om pågående utbrudd.
SMITTEVERTILTAK	
Personellressurser	<ul style="list-style-type: none"> • Ledelse på involverte avdelinger må ha planer for omdisponering av personell. • Etablere team (kohorter) av ansatte for å sikre drift. • Kartlegge om ansatte jobber i flere avdelinger ved sykehuset, eller jobber utenfor sykehuset.
Gjennomgang av fasiliteter og tekniske installasjoner og tiltak rettet mot miljøet	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre at ventilasjon og luftsirkulasjon i alle kliniske og ikke kliniske områder fungerer i henhold til kravspesifikasjon. • Gjennomgår eksisterende renholdsplaner og vurdere behov for økte ressurser til renhold. • Gjennomgå avfallsplaner og behov for oppskalering av henting, spesielt risikoavfall.

	<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomgang av og ansvarlinjer for håndtering av døde inkludert transport fra avdelingene til mors-rom. • Vurdere kapasitet på mors-rom i samarbeid med kommuner.
Gjennomgang av arbeidsflyt, arealer, avstand og andre forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Etablere rutiner for forhåndsvurdering (pre triage) av pasienter ved innleggelse i avdelingen? • Ledelsen må sikre nødvendig fysiske barrierer mellom ulike pasientgrupper (enerom, avdelinger) og vurdere omdisponering av arealer og personell. • Gjennomgang av tilgjengelighet på isolater og enerom med eget bad og toalett. • Omplussing av senger for å unngå overbelegg, unngå deling av rom. • Sikre tilstrekkelig areal for på- og avkledning av beskyttelsesutstyr for personell i kliniske områder. • Vurdere å etablere egne kohortavdelinger. • Vurdere inntaksstopp og eventuelt allokering til andre sykehus. •
Personlig beskyttelsesutstyr	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre tilgang på korrekt personlig beskyttelsesutstyr. • Etablere systematisk gjennomgang av basale smittevernrutiner inkludert håndhygiene og på- og avkledning av personlig beskyttelsesutstyr for helsepersonell spesielt, men også annet personell som har oppgaver i kliniske områder. • Vurdere å bruke observatører ved på- og avkledning av beskyttelsesutstyr.
Rutiner for besøk	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere hvordan besøk av pårørende skal ivaretas.
Tiltak ved avslutning av utbruddet	<ul style="list-style-type: none"> • Ha en plan for avisolering av pasienter. • Definere kriterier for når utbruddet er over. • Ha en plan for gjenåpning av avdelingen.