

		Foretaksnivå			Prosedyre
Traumeteam covid-19 SSHF					Side 1 av 3
Dokumentplassering: I.4.21.1-6	Godkjent dato: 24.03.2021	Revideres innen: 24.04.2021	Sist endret: 24.03.2021	Revisjon: 8.00	

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Traumatologi/Fagprosedyrer
ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON:

HENSIKT

- Sikre korrekt håndtering av alle pasienter med mulig alvorlig skade, med eller uten koronavirus.
- Forebygge smittespredning av koronavirus til personell og andre pasienter.
- Se BAKGRUNN for detaljer og begrunnelse.

MÅLGRUPPE

Alt personell i traumeteam SSA, SSK og SSF

FREMANGSMÅTE

- **Koordinator** skal før ankomst avklare pasientens smittestatus med ambulanse, og melde dette så tidlig som mulig til teamleder og anestesilege.
- Hvis **ambulanspersonell** melder om pasient som er positive på [screeningspørsmål covid-19](#): Alle i teamet skal ikke seg smittevernsutstyr før pasient kommer (se nedenfor).
- **Hvem som skal isoleres eller ikke fremgår av [screeningspørsmål covid-19](#).**
- Husk på at [basale smittevernrutiner](#) gjelder ved alle traumemottak, uavhengig av koronaepidemien. Ved traumemottak med **fare for sprut av kroppsvæsker** skal alle med fysisk pasientkontakt beskytte seg selv med hansker, munnbind, øyebeskyttelse og beskyttelsesfrakk.

Den videre prosedyren under omhandler **de traumepasientene som er positive på [screeningspørsmål covid-19](#)**

1. Pasienter som ikke er intubert eller har O2 maske skal få kirurgisk munnbind ved inngangsdøren.
2. Personell skal **beskytte** seg med (unntak se punkt 5): Kirurgisk munnbind, beskyttelsesbriller / visir, blyfrakk, (ev. blykrage), smittefrakk, hansker. Teamvestene skal IKKE brukes. Yrkestittel skrives med sprittusj direkte på smittefrakk. NB! Blykrage beskyttes ikke av frakk, og MÅ desinfiseres etter bruk!
3. All **påkledning** av smittevernsutstyr skjer utenfor traumestua. Ved ev. konvertering til luftsmitteregime underveis skal dette gjøres i akuttrommet.
4. Traumemottak meldt som stor **sannsynlighet for aerosolgenerende prosedyrer** (for eksempel endotrakeal intubasjon / maskeventilering, ventilering med bag på tube, åpenbar ufri luftvei): alt personell skal før pasienten kommer beskytte seg som ved **luftsmitte**. (åndedrettsvern FFP3 eller FFP2 og hette i tillegg)
5. Én eller to personer i teamet skal **helt unngå pasientkontakt** for å kunne finne fram utstyr, ta telefoner osv. (SSK: LiS1 og Sykepleier 2; SSA: Loggfører; SSF: ekstra sykepleier fra akuttmottak). Dette er for å unngå å kontaminere alt utstyr i skap osv. Bruk maske og briller/visir, ikke smittefrakk.
6. Traumbordet sentreres i rommet for å gi bedre plass til «ren» håndlanger
7. Når utstyr leveres til rent personell (for eksempel blodgassprøyte) må rent personell ta imot i klut med 70% desinfeksjonssprit.
8. Husk besøkslogg
9. Ved ventilering med bag/maske eller ventilator: Husk HEPA-filter!
10. Hvis mulig utfør test for koronavirus på traumestua ([antigen hurtigtest](#) og PCR).

Utarbeidet av: Traumekoordinator I Byremo, leder Traumeenheten SSHF PK Hyldmo	Fagansvarlig: Smitteverneverlege Trine Nordstrøm	Verifisert av: ☐	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Dok.nr: D50465
---	--	----------------------------	--	--------------------------

		Traumeteam covid-19 SSHF			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: I.4.21.1-6	Utarbeidet av: Traumekoordinator I Byremo, leder Traumeenheten SSHF PK Hyldmo	Fagansvarlig: Smittevernoverlege Trine Nordstrøm	Godkjent dato: 24.03.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 8.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Traumatologi/Fagprosedyrer

Transport av traumepasienten (positiv på screeningspørsmål) i sykehus

- Ikke-intuberte pasienter skal ha på munnbind.
- Intuberte pasienter skal ventileres på transportventilator (ikke bag) med HEPA-filter.
- Personell som følger pasient videre (CT/int/operasjon/ambulanse til traumesenter) beholder smittevernutstyr.
- Rent personell som følger pasienten går foran traumbordet og trykker på knapper til heis, og åpner dører.

CT

- Pasienten skal fortrinnsvis undersøkes på dedikert CT-lab (SSK: Lab 12. SSA: Lab E 6)
- Det er i utgangspunktet kun radiograf, radiolog, teamleder og «ren» sykepleier (skopvakt) som oppholder seg i kontrollrommet. Anestesipersonell ved behov.
- Når CT kjøres oppholder teamet som er ikledd smittevernutstyr seg i korridoren utenfor CT-lab (uren sone)
- Traumbordet settes i uren sone utenfor CT-lab
- Pasienten flyttes over i ren seng på CT-lab

Videre plan

- Hvis pas. skal **overflyttes OUS**: Ta **tidlig** kontakt med AMK for konferansetelefon med LA-lege og lege i Intensivtransport for felles konferanse!
- Pasienter som må opereres håndteres iht. prosedyre (SSK: [Pasienter med mistanke om eller påvist koronavirus/SARS-CoV-2 som skal til operasjon](#))
- Pasienter **med** kliniske eller radiologiske funn som tilsier behov for intensiv observasjon går til isolat på intensivavdeling, etter avtale med vakthavende anestesilege. NB! TIDLIG varsling!
- Pasienter **uten** kliniske eller radiologiske funn som tilsier hyppig tilsyn kan legges på isolat på sengepost. Dette skal konfereres med overlegevakt kirurgi.

Man kan på sengepost ikke forvente tilsyn oftere enn hver 2.time, og pas. må ha vedvarende normal ABCDE - alle følgende kriterier må være oppfylt:

1. Ubesværet respirasjon med normal frekvens
2. Puls og blodtrykk i forventet normalområde, tørr og varm i huden.
3. GCS 15
4. Ingen uavklarte buksmerter
5. Ingen funn på CT caput/columna

Meld pasienten til sengepost:

- SSK: infeksjonsposten etter avtale med korona-vakt (Dag/kveld: 3933, natt: 6294).
- SSF: isolasjonsenheten 5177
- SSA: 6E covid-avdeling 4003
- **NB! Riktig og rolig avkledding av smittevernutstyr er svært viktig for å unngå kontaminering!**
- Teamleder **skal** lage skriftlig notat der grunn til smitemistanke, skademekanisme, (kliniske, radiologiske og biokjemiske) funn, videre plan og ønsket observasjon fremgår tydelig.
- Teamleder utføre tertiærundersøkelse (normalt innen 6 timer), og pasientansvar kan evt. overføres til annen moderavdeling. Dette skal dokumenteres i nytt notat.
- Pasienten skal ha minimum 6 timers observasjon før ev. utskriving. Dette skal dokumenteres i nytt notat.

 SØRLANDET SYKEHU		Traumeteam covid-19 SSHF			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: I.4.21.1-6	Utarbeidet av: Traumekoordinator I Byremo, leder Traumeenheten SSHF PK Hyldmo	Fagansvarlig: Smittevernoverlege Trine Nordstrøm	Godkjent dato: 24.03.2021	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 8.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Traumatologi/Fagprosedyrer

BAKGRUNN

Vi må ta hensyn til flere forhold:

- Å ikke være ikledd smittevernutstyr når kritisk skadet pasient ankommer kan føre til at pasienten får for sen behandling, og at vi kontaminerer oss selv, annet personell og pasienter.
- Ved avkledning av smittevernutstyr er det fare for kontaminering av en selv. Hvis dette skal foregå når det haster med å få pasienten videre, vil faren for kontaminering være stor. Det er bedre å foreta avkledning i en rolig fase, når pasienten er avlevert. Rett avkledning tar også lang tid.
- Sjansen for å kontaminere seg selv og deretter omgivelsene er vurdert som større ved å gå ved siden av traumbåre i vanlig sykehustøy på vei til CT/Intensiv/operasjon. Noen må holde i båra, og noen må sikre endotrakealtube underveis. En vil da kunne kontaminere seg selv og andre gjennom resten av vakta.
- Denne faren er vurdert som større enn faren for å kontaminere lufta ved at en går gjennom «ren» korridor med smittevernutstyr på, uten å berøre vegger, dører, heisknapper.
- Ved å bruke ett sett av smittevernutstyr hele veien reduserer vi forbruk av dette kritiske utstyret i forhold til å skifte underveis.
- Ang. blykrage: Rtg. bekken og særlig rtg. thorax gir svært små stråledoser. Med pågående pandemi med svært smittsomt virus vurderes faren for kontaminering større enn økt stråledose. Vi ser at endel ikke tar av seg blykragen inn på akuttrommet, men tar den med videre. Faren for at denne kan kontaminere en kollega er da stor. Husk at blykragen ikke er beskyttet av smittefrakk eller munnbind, i motsetning til blyfrakken.

Kryssreferanser

[Screeningspørsmål covid-19 til pasienter/besøkende før adgang til SSHF](#)

[Basale smittevernrutiner - sammendrag](#)

Eksterne referanser