

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### NYTT SEDAN SENASTE REVIDERING 2023-02-16

---

- Handläggning av misstänkta fall
- Handläggning av bekräftade fall
- Smittskyddsanmälan bekräftade fall
- Provtagningsindikationer och provtagningsanvisning
- Patient med tidigare genomgången covid-19
- Tillfällig höjd skyddsnivå på skyddsutrustning inom vård och omsorg
- Besökare
- Dokument som utgår:
  - Covid-19 Smittspårning inom vård och omsorg i Västmanland, dok nr 53255.
  - Provtagningsstrategi, dok nr 52037

### SMITTVÄGAR OCH SMITTSAMHET

---

Covid-19 smittar från person till person genom dropp- och kontaktsmitta. I samband med särskilda behandlingar, så kallade aerosolgenererande procedurer (AGP) kan också aerosolsmitta förekomma som smittväg. Exempel på AGP är endotrakeal intubation och extubation, trakeotomi, trakeostomivård, icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling), högflödesgrimma Optiflow, hjärt-lung-räddning, handventilering inför intubation, provtagning från nedre luftvägar och bronkoskopi.

Smittsamheten är som regel störst kring insjuknandet. Smittsamhet 1–3 dagar innan symtomdebut kan förekomma. Inkubationstiden är 2–14 dygn, i medeltal 5 dygn (vissa muterade virusvarianter kan ha kortare inkubationstid, 1–3 dagar).

#### Kliniska symtom

Sjukdomsbilden är varierande och ger i de flesta fall en lindrig sjukdom där de vanligaste symtomen är övre luftvägssymtom, feber, huvudvärk, muskel- och ledvärk, trötthet och hosta. Konjunktivit, makulopapulösa utslag och parestesier kan också förekomma liksom gastrointestinala symtom i form av illamående och diarré. Bortfall av lukt- och smaksinne är också ett vanligt symtom, och kan uppträda 24–72 timmar före andra covid-19-symtom. Vid svårare sjukdomsformer ses ökande andningsbesvär och tilltagande dyspné.

### HANDLÄGGNING AV MISSTÄNKTA FALL

---

#### Patienter med symtom som vid misstänkt covid-19 som läggs in på sjukhus

Patienter med klinisk misstanke om covid-19 vårdas på enkelrum med eget hygienutrymme.

Vid misstanke om covid-19-infektion hos patient med annan primär sökorsak ska patienten vårdas på enkelrum med eget hygienutrymme på den avdelning som kan erbjuda bäst vård för den primära sökorsaken.

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

Behandling av grund- eller sökdiagnosen får aldrig fördröjas eller försämrats vid misstanke om covid-19 eller på grund av att provsvar inväntas.

Patient med neutropen feber och symtom som inger misstanke om covid-19 placeras på lämplig avdelning efter diskussion med infektionsbakjour. Om bilden är den av en "ren neutropen feber" bör patienten gå direkt till isoleringsrum på hemavdelningen, enligt hematologs eller onkologs bedömning.

Patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 som behöver behandling med andningsstöd såsom BiPAP- och CPAP-behandling eller höglödessyrgasbehandling (Optiflow) bör i första hand vårdas i rum med luftsluss och undertrycksventilation, i andra hand i rum med förrum, i tredje hand i enpatientrum med stängd dörr.

### **Patient ineliggande på sjukhus som utvecklar feber, luftvägssymtom, kräkningar, diarréer eller andra symtom som vid misstänkt covid-19**

Patienten provtas på den avdelning där den vårdas, och isoleras i väntan på provsvar.

---

## HANDLÄGGNING AV BEKRÄFTADE FALL

Vid ett positivt provsvar för covid-19 hos en medarbetare eller patient/omsorgstagare behöver ansvarig chef göra en kartläggning av smittans omfattning.

### **Kartläggning bör omfatta:**

Vilka personer (patienter/omsorgstagare, medarbetare) som har blivit utsatta för smitta.

- Om personen med covid-19 har eller haft symtom bedöms kontakter vara exponerade från 48 timmar före symtomdebut och framåt.
- Om personen med covid-19 är symtomfri bedöms kontakter vara exponerade från provtagningstillfället och framåt.

Berörda personer ska informeras om att de kan ha blivit utsatta för smitta och att de ska vara uppmärksamma på symtom (främst luftvägssymtom eller feber) under 5 dagar från sista möjliga smittotillfälle.

Patienter som vårdas ineliggande i Köping och som är aktuella för intermediärvård/intensivvård bör diskuteras med bakjour på infektionskliniken i ett tidigt skede för ställningstagande till överflytt till infektionsavdelning i Västerås.

Vid överflyttning jourtid av allvarligt sjuk patient bör gemensam bedömning av narkosläkare och medicinprimärjour på larmrum på akutmottagningen övervägas för ställningstagande till IVA-vård.

### **Antiviral behandling**

Patienter som i första hand är aktuella för antiviral behandling, Paxlovid:

- Patienter som saknar immunitet mot SARS-CoV-2 och patienter med flera riskfaktorer för svår covid-19 eller hög risk för sjukhusvård oavsett om de är vaccinerade eller tidigare haft covid.

Se dokument: [Paxlovid vid covid-19-infektion, nr 63329.](#)

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### SCHEMA EXPONERAD PATIENT/OMSORGSTAGARE DÄR PROVTAGNING BEDÖMS AKTUELL

<b>Patient/omsorgstagare exponerad av annan patient/omsorgstagare</b> <b>Följande innebär exposition för covid-19:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Delat vårdrum</li><li>• Vistats i samma gemensamhetsutrymme eller deltagit i gemensam daglig verksamhet, inom 2 meter och i 15 minuter.</li></ul>	<b>Patient/omsorgstagare exponerad av personal</b> <b>Följande innebär exposition för covid-19:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Patientkontakt inom 2 meter i mer än 15 minuter utan att personal använt munskydd eller andningsskydd, visir när det är påkallat.</li></ul>
<b>Exponerad patient/omsorgstagare som utvecklar symtom inom slutenvård/kommunal vård eller omsorg – åtgärder:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Provtas* omgående för covid-19 (SARS-CoV-2 PCR).</li><li>• Isoleras i väntan på provsvar.</li></ul>	
<b>Exponerad patient/omsorgstagare utan symtom inom slutenvård/kommunal vård eller omsorg – åtgärder:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Isoleras om möjligt i 5 dygn</li></ul>	
<b>Exponerad patient inom öppenvård/tandvård – åtgärder:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Om patienten befinner sig på en vård- och omsorgsverksamhet för äldre ska vårdgivaren informeras.</li></ul>	

\*Person med genomgången covid-19 (smittfriförklarad efter positiv PCR eller serologi) ska i allmänhet inte provtas för SARS-CoV-2 med ny PCR inom de närmaste 3 månaderna. Ny provtagning bör dock övervägas, även om kortare tid än 3 månader gått, vid klinisk misstanke om aktuell covid-19 som kräver vård och behandling.

### EXPONERAD PERSONAL

Exponerad personal bär munskydd vid arbete nära patient/omsorgstagare i minst 5 dagar. I övrigt hålla avstånd i gemensamma utrymmen, fikarum etcetera.

Samtliga ska vara uppmärksamma på symtom inom 5 dagar efter senaste exposition.

### SMITTSKYDDSANMÄLAN BEKRÄFTADE FALL

Sjukdomen är fortsatt anmälningspliktig från laboratoriet.

Ett positivt antigen test, inom ramen för yrkesmässig användning, ska dock fortfarande smittskyddsanmälas av behandlande läkare. Se Folkhälsomyndigheten, [Vägledning för användning av antigen test vid covid-19](#).

Eftersom sjukdomen inte längre är allmänfarlig kan inte tvingande förhållningsregler enligt smittskyddslagen ges till personer med covid-19. Däremot bör information och råd ges. Se smittskyddsblad med patientinformation på [smittskyddsläkarföreningens webbplats](#).

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### PROVTAGNINGSSINDIKATIONER OCH PROVTAGNINGSSANVISNINGAR

---

#### Provtagning rekommenderas vid symtom på covid-19 hos:

- personer med medicinsk indikation där läkare bedömer att diagnos har betydelse för fortsatt patienthandläggning
- patienter inom hälso- och sjukvård där diagnos kan ha betydelse för fortsatta vårdhygieniska åtgärder
- omsorgstagare inom omsorgsverksamheter där personer med hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19 bor eller vistas och där diagnos kan ha betydelse för fortsatta vårdhygieniska åtgärder

Följande och liknande omsorgsverksamheter ingår:

- särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor (SÄBO)
- hemtjänsten
- dagverksamheter
- verksamheter under lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Folkhälsomyndigheten, [Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19](#).

Provtagningsanvisningar finns under rubriken SARS-CoV-2 både för [PCR-prov](#) och [antikroppsbestämning](#) i laboratoriemedicins lista över provtagningsanvisningar på Vårdgivarwebben. Se även länk till [Vårdhandboken](#) med information om hur man tar ett nasofarynxprov.

För Abbott's antigen test Panbio™ COVID-19 Ag Rapid Test Device, se [Metodbeskrivning](#) respektive [Handhavandeinstruktion](#).

#### Patient med tidigare genomgången covid-19

Efter genomgången infektion är förnyad provtagning inom tre månader från infektionstillfället i allmänhet inte indikerad, men kan göras utifrån individuell bedömning av behandlande läkare, alternativt utifrån regionala riktlinjer. Kvarstående PCR-positivitet finns rapporterat upp till flera månader efter genomgången infektion, vilket bör beaktas vid bedömningen.

---

### SMITTPÅRNING VID UTBROTT

Vid misstanke eller kännedom om flera fall inom samma enhet eller en grupp av patienter, omsorgstagare eller personal rekommenderas att en utbrottsutredning utförs i dialog med vårdhygien. Utöver arbete med grundläggande och ytterligare smittförebyggande åtgärder kan smittspårning av fall hos såväl omsorgstagare/patienter som personal vara en nödvändig åtgärd.

Om flera fall upptäcks bland patienter, omsorgstagare eller personal kan det i enstaka fall vara relevant att testa även symtomfria patienter och omsorgstagare som blivit exponerade.

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### ANSVAR FÖR PROVTAGNING OCH SMITTPÅRNING

---

Ansvar för provtagning och eventuellt smittspårning av patienter åligger medicinsk ansvarig läkare på respektive avdelning/mottagning.

#### Kommunal vård och omsorg

Ansvar för provtagning och smittspårning av omsorgstagare och personal på särskilt boende, åligger medicinskt ansvarig läkare för boendet eller annan behandlande läkare. Vid provtagning och smittspårning inom LSS-boenden, kommunal hemsjukvård och hemtjänst är det den vårdcentral som har indexfallet (omsorgstagare eller personal) som ansvarar för smittspårningen av alla, inte bara de som är listade hos dem.

### REKOMMENDERAD SKYDDSUTRUSTNING VID MISSTÄNKT ELLER BEKRÄFTAD COVID-19

---

#### Vård av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19 inom hälso- och sjukvården

- Basala hygienrutiner och klädregler. Vid risk för kontamination av kroppsvätskor eller annat orent arbete används plastförkläde och handskar.
- Munskydd (IIR) och visir vid vårdmoment närmare patienten än 2 meter
- Andningsskydd FFP3 och visir vid aerosolgenererande procedur (AGP). Andningsskydd med ventil kan användas vid vård av patient med bekräftad covid-19.

#### Vid arbete i annans hem, där personer med bekräftad covid-19 vistas

- Basala hygienrutiner och klädregler. Vid risk för kontamination av kroppsvätskor eller annat orent arbete används plastförkläde och handskar.
- Visir och andningsskydd av typen FFP2 eller FFP3. Detta enligt [Smittspridning och ventilation - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#) 2021-05-07.

För mer information om hur munskydd och andningsskydd ska hanteras se [Munskydd och andningsskydd nr 53362](#)

#### Hjärt- och lungräddning (HLR)

Vid hjärtstopp hos patient med misstänkt eller konstaterad covid-19 startas omedelbart HLR med bröstkompressioner och anslutning av defibrillator (där sådan finns) utan fördröjning, i väntan på larmteam/ambulanspersonal. Ventilation med pocketmask eller mun-till-mun ska inte utföras.

Personal som utför HLR ska använda adekvat skyddsutrustning – i första hand andningsskydd och visir, i andra hand munskydd och visir.

När ingen misstanke om covid-19 finns kan HLR utföras enligt tidigare riktlinjer (från tiden före covid-19). Se [HLR-rådets rekommendationer](#)

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### YTTERLIGARE ÅTGÄRDER VID ÖKAD RISK FÖR SMITTSPRIDNING

---

Vid ökande smittspridning av covid-19 i samhället bör verksamheten planeras för att undvika att patienter, omsorgstagare och personal smittas. Som ett led i beredskapen bör verksamheten säkerställa att det finns möjligheter att hålla avstånd mellan alla personer som vistas i verksamhetens lokaler, såväl i lokaler för vård, omsorg och administration som i personalrum, omklädningsrum med mera.

Ställningstagande både till användning och vilken nivå av source control som bör tillämpas avgörs av det epidemiologiska läget. Alla verksamheter ansvarar för att säkerställa tillgång till det material som krävs för att kunna bedriva säker vård och omsorg, framför allt i situationer med omfattande smittspridning.

Verksamhetschef kan besluta om höjd skydds nivå vid en utbrottssituation i respektive verksamhet.

Barn undantas generellt från rekommendationen att använda source control. Personer som är under 18 år och arbetar eller praktiserar nära patienter eller omsorgstagare använder source control i samma situationer som vuxen personal.

---

### TRANSPORTER

#### **Transport inom sjukhuset av patient med misstänkt eller bekräftad covid-19**

Se instruktion [Transport av misstänkt eller bekräftad covid-19 patient](#), dok nr 52317.

Om vårdbehov, t.ex syrgasbehandling eller övervakning finns har beställande verksamhet det medicinska ansvaret och sjukvårdspersonal ska medfölja vid transporten.

Instruera patienten att vid behov hosta i pappersservett som läggs i kräkpåse/plastpåse, alternativt sätts munskydd på patienten.

#### **All transport av patient med misstänkt/bekräftad covid-19 till/mellan/från sjukvårdsinrättningar**

Allmänna transportmedel undviks i möjligaste mån.

Transport i egen bil rekommenderas alternativt med anhörig (redan exponerad).

Vid beställning av sjukresa ska uppgift lämnas om bekräftad eller möjlig covid-19.

Det är viktigt att patienten spritar händer, förses med munskydd IIR och sitter mer än 1 meter från föraren.

#### **Ambulanstransport**

Vid beställning av ambulanstransport ska uppgift om bekräftad eller möjlig covid-19 anges. Luckan till förarhytten ska vara stängd. Personalen bär andningsskydd FFP2 eller FFP3, långärmad rock och skyddshandskar samt instruerar patienten att vid behov hosta i pappersservett som läggs i kräkpåse/plastpåse. Alternativt sätts munskydd på patienten. Rengöring av ambulans sker enligt ordinarie rutin.

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### UNDERSÖKNING OCH BEHANDLING

---

#### Röntgen

Vid behov av DT sker det på röntgenavdelning i Västerås eller Köping enligt rutin i dokument [51600 \(Västerås\)](#), [51807 \(Köping\)](#).

#### Intensivvård

Se lokal instruktion [Intensivvård av Covid19 patient, dok nr 51952](#)

#### Förlossning och vård av det nyfödda barnet

Gravid kvinna med covid-19 förlöses på förlossningsavdelningen. Detta planeras av infektionsläkare och förlossningsläkare i samråd. Skulle kejsarsnitt bli aktuellt genomförs detta i första hand på op-sal på förlossningen. Se [INFPREG: covid-19](#).

### VÅRDHYGIENISKA RUTINER

---

#### Tvätt

Tvätt hanteras enligt ordinarie riktlinjer.

#### Avfall

Avfall och engångsmaterial som inte bedöms vara förorenade hanteras som konventionellt avfall, detta gäller även skyddsutrustning.

Avfall och engångsmaterial, som bedöms vara förorenade med kroppsvätskor (synligt kontaminerat med luftvägssekret), hanteras som smittförande avfall kategori B (UN3291) enligt lokala rutiner ([Smittförande avfall och skärande/stickande avfall, dok 47264](#)). Läs mer i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2005:26](#)) om hantering av hälso- och sjukvårdens avfall med riskklass 3-4.

#### Porslin, bestick och matbrickor

Porslin, bestick och matbrickor hanteras på ett säkert sätt så att arbetsdräkt och ytor inte kontamineras på väg till diskmaskinen. Skräp och dylikt på matbrickan kastas på vårdrum, endast disk och matrester ska tillbaka till avdelningsköket.

#### Flergångsmaterial, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning

Flergångsmaterial, hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som t.ex. saturationsmätare riskerar att överföra smitta och bör därför vara patientbundna, ska annars desinfekteras före användning till annan patient.

#### Besökare

Vid besök till patient med misstänkt/bekräftad covid-19 rekommenderas att patient och besökare bär munskydd IIR. I de fall där patient inte kan använda munskydd använder besökaren munskydd IIR och visir. Besökare uppmanas även till att utföra handdesinfektion.

Vårdgivare/verksamheter ansvarar för besöksrutiner. Sociala interaktioner såsom gemensamma aktiviteter, måltider och besök är centrala för patienters och omsorgstagares välbefinnande. Rutinerna behöver vara utformade för att förebygga smittspridning, framför allt vid hög spridning i samhället.

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### **Omhändertagande av avliden**

Se instruktion [Omhändertagande av dödsfall på sjukhus](#), instruktion [Smittmärkning av avliden](#) samt Folkhälsomyndighetens [Rekommendation för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#).

---

## STÄDNING

All städning förutsätter att spill och stänk av kroppsvätskor eller smittsamt material torkas upp direkt genom **punktdeinfektion**. Spill/stänk tas upp med papper, ytan bearbetas därefter noggrant med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande effekt. Vid städning används ordinarie städmaterial (moppar och dukar). Moppskäftet avtorkas frekvent med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande effekt.

### **Städning i rum för provtagning, undersökning och behandling**

Vårdpersonal avtorkar de ytor som under momenten kontaminerats samt övriga ytor inom två meters radie från patienten. Ytorna bearbetas mekaniskt med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande effekt. Detta minskar mängden virus.

Städpersonal utför golvstädning 1 gång per dag.

### **Vårdpersonal - daglig städning av vårdrum vid misstänkt och bekräftad covid-19**

Vårdpersonal ansvarar för att kontaktytor bearbetas dagligen med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande effekt. Mekanisk bearbetning av ytor är viktig för att minska virusmängden.

### **Städpersonal – regelmässig städning av vårdrum vid misstänkt covid-19**

Invänta provsvar innan regelmässig städning utförs.

- Vid negativt provsvar följs basala hygienrutiner och ordinarie städrutin.
- Vid positivt provsvar se nästa rubrik.

### **Städpersonal – regelmässig städning av vårdrum vid bekräftad covid-19**

Städpersonalen använder samma skyddsutrustning som vårdpersonalen.

- Basala hygienrutiner och klädregler. Vid risk för kontamination av kroppsvätskor eller annat orent arbete används plastförkläde och handskar.
- Munskydd (IIR) och visir vid vårdmoment närmare patienten än 2 meter
- Andningsskydd FFP2 eller FFP3 och visir vid AGP. Andningsskydd med ventil kan användas vid vård av patient med bekräftad covid-19.

### **Slutstädning vid bekräftad covid-19**

Slutstädning utförs enligt ordinarie städrutin, se [Städhandbok](#) dok nr 50537.



## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### KRITERIER FÖR BEDÖMNING AV SMITTFRIHET INOM VÅRD OCH OMSORG

**Tabell:** Övergripande rekommendationer om tidsperioder för smittsamhet.

Kategori av fall med covid-19	Bedöms ha låg smittsamhet efter	Förutsättning
<b>Personer i samhället</b> med bekräftad infektion, med eller utan symtom	<b>5 dagar eller mer</b> sedan symtomdebut eller provtagningsdag vid symptomfri infektion	Mer än 1 dygns feberfrihet och påtaglig allmän förbättring
<b>Vård och omsorgspersonal</b> , med eller utan symtom	<b>5 dagar eller mer</b> sedan symtomdebut eller provtagningsdag vid symptomfri infektion	Mer än 1 dygns feberfrihet och påtaglig allmän förbättring
<b>Omsorgstagare på särskilt boende för äldre eller andra omsorgsverksamheter</b> där personer med hög risk för allvarlig sjukdom i covid-19 vistas. Gäller även personer som vårdats på sjukhus och skrivs ut till denna typ av boende	<b>7 dagar eller mer</b> sedan symtomdebut eller provtagningsdag vid symptomfri infektion	Mer än 1 dygns feberfrihet och påtaglig allmän förbättring
<b>Sjukhusvårdade av annan orsak</b> och där covid-19 diagnosen är ett bifynd	<b>7 dagar eller mer</b> sedan symtomdebut eller provtagningsdag vid symptomfri infektion	Mer än 1 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring
<b>Sjukhusvårdade p.g.a. covid-19</b> som kanske behövt syrgas men inte vård på IVA	<b>7 dagar eller mer</b> sedan symtomdebut. <b>Individuell bedömning kan behövas</b> utgående från sjukdomens allvarlighetsgrad, patientens immunstatus samt konsekvenser vid smitta i den miljö som personen vistas i	Mer än 1 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring
<b>Sjukhusvårdare p.g.a. covid-19 med svårare sjukdomsbild</b> inklusive behov av IVA-vård	<b>Alltid individuell bedömning</b> , men som regel mer än 1 dygns feberfrihet <u>och</u> stabil klinisk förbättring <u>och</u> minst 14 dagar sedan symtomdebut	
<b>Immunsupprimerade p.g.a. annan sjukdom eller behandling</b> , exempelvis: - hematologisk malignitet - känd immunbristsjukdom - stamcellstransplantation de senaste 24 månaderna - organtransplantation de senaste 6 månaderna - läkemedelsbehandling såsom immunmodulerande biologiska läkemedel - cytostatika - steroider i hög dos under längre tid	<b>Alltid individuell bedömning</b> , men som regel mer än 1 dygns feberfrihet <u>och</u> stabil klinisk förbättring <u>och</u> minst 14 dagar sedan symtomdebut eller provtagningsdag vid symptomfri infektion	

**Referens:**

[Smittskyddsblad, Covid-19 Läkarinformation.](#)

Folkhälsomyndigheten, [Förebyggande åtgärder och rekommendationer kring smittspårning av covid-19 inom vård och omsorg](#)

---

## Covid-19 Regionövergripande rutiner

### REFERENSER

---

#### Regionens ledningssystem

[Paxlovid vid covid-19-infektion](#), dok nr 63329

#### Folkhälsomyndigheten

[Förebyggande åtgärder för covid-19 för vård och omsorg](#)

[Provtagningsindikation för påvisning av pågående covid-19.](#)

[Vägledning för användning av antigen test vid covid-19.](#)

[Rekommendationer för hantering av avliden med bekräftad covid-19](#)

#### Arbetsmiljöverket

[Smittspridning och ventilation - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

#### 1177 Vårdguiden

<https://www.1177.se/Vastmanland/sjukdomar--besvar/lungor-och-luftvagar/inflammation-och-infektion-ilungor-och-luftror/om-covid-19--coronavirus/>

#### Smittskyddsläkarföreningen

[Smittskyddsblad, läkarinformation, patientinformation och information till hushållskontakter \(se covid-19\)](#)

#### Övrigt

[Rekommendationer från Svenska rådet för hjärt-lungräddning med anledning av covid-19 \(Coronavirus\)](#)

[INFPREG: Covid-19](#)