

Handläggning av avliden under Covid-19 pandemin. Uppdaterad 2020-03-27.

För att minska exponering av våra anställda samt spara på skyddsutrustning och tidskrävande städrutiner har vi valt att hålla kvar vid rekommendationen att placera avlidna med konstaterad eller misstänkt Covid-19 i bisättningsäck. Det är viktigt att identitetsmärkning finns på utsidan av bisättningsäcken så att denna inte behöver öppnas innan kistläggning. Bisättningsäcken ska vara desinficerad på utsidan.

Om bisättningsäck ej finns tillgänglig bör kroppen lindas in i lakan som spritas och därefter lindas in ytterligare i plast som sedan desinficeras på utsidan.

Obduktion:

Med anledning av bristen som råder på personlig skyddsutrustning kommer vi att från och med nu vara mycket restriktiva med att utföra kliniska obduktioner. Vi ber samtliga remitterter att i den rådande situationen respektera detta och endast efterfråga obduktion om det är av mycket stor klinisk vikt.

- Vid konstaterad eller misstänkt smitta görs obduktion endast i undantagsfall efter gemensamt beslut mellan klinisk verksamhetschef och medicinskt ansvarig på patologen.

- Vid misstänkt smitta bör ett prov tas innan kroppen skickas till bårhus. Om obduktion övervägs vill vi ha ett provresultat innan obduktion påbörjas.

Vi kommer hantera alla oklara fall som potentiellt smittsamma.

Om skyddsutrustning ej finns tillgänglig kan obduktion ej utföras.

Provtagning:

Om Covid-19 smitta misstänks men inte är konstaterad och obduktion övervägs ska vårdpersonal säkerställa att prov tas från nasofarynx och bakre svalgvägg innan kroppen transporteras till bårhuset. Personalen på obduktionsavdelningen ska informeras om att prov är taget och ska få del av resultatet.

Remiss/bårhusmeddelande:

Remitterande enhet har skyldighet att upplysa om det föreligger konstaterad eller misstänkt Covid-19 smitta samt när provtagning är utförd. Vid konstaterad Covid-19 smitta ska telefonkontakt tas i samband med att remissen skickas. Kontaktuppgifter till ansvariga läkare i tjänst ska anges.

Om pacemaker, explosivt eller radioaktivt implantat finns ska jordfästning i första hand övervägas. Önskas kremering kan implantat avlägsnas tidigast 5 dagar efter förvaring i kylrum och adekvat skyddsutrustning krävs.

Rituell tvagning, avsked/visning och kistläggning:

Vid negativt provresultat kan visningar, tvagningar eller kistläggningar erbjudas som vanligt, men vi begränsar antalet deltagare då anhöriga kan bära på smitta. Vid konstaterad eller misstänkt smitta kan rituell tvagning, avsked/visning utföras om anhöriga inte rör kroppen och basala hygienrutiner beaktas. Om något moment kan innebära smittrisk ska anhöriga använda adekvat skyddsutrustning. Rituell tvagning, avsked/visning och kistläggning erbjuds endast i mån av tillgänglighet av personalresurser och skyddsutrustning.

Skyddsutrustning

Vid hantering av avliden utan aerosolbildanden moment används basala hygienrutiner, handskar, plastförkläde och stänkskydd.

Vid hantering av avliden med aerosolbildande moment (obduktion) krävs även andningskydd av FFP2/3.

Vid städrutiner krävs ytdesinfektion av samtliga kontaminerade ytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller Virkon.

Transport till bårhus.

Bårvagnar utan grind skall användas till transport/lämna avliden i kylrummet.

1. Innan bår körs in i kylrummet skall den samt bisättningssäck (liksäck) spritas av.
2. Alla skyddskläder samt handskar som personalen har på sig skall tas av och kastas i gul riskavfallslåda.
3. Efter att lådan är försluten skall den spritas av.
4. Riskavfallslåda lämnas kvar i bårhusets lokaler.
5. Ta nya handskar.
6. Sprita alla ytor ni har tagit på så som dörrhandtag, kortläsare, hissknappar, hiss mm.
7. Släng handskarna i papperskorgen vid tvättstället samt tvätta händerna.