

## Kirurgi och covid-19, vårdhygieniska rekommendationer

### Version 4

Fastställd av ordförande för funktionsgrupp chefläkare (HS 2020–00257) 2021-07-19

Utarbetad av Vårdhygien i samarbete med Koncernstab hälso- och sjukvård

#### Revidering i denna version

- Förtydligande att positivt antigen test vid screeningprovtagning ska verifieras med PCR-analys
- Förtydligad hänvisning till Folkhälsomyndighetens rekommendationer för personer som återkommit från utlandsvistelse senaste 14 dagarna.
- Redaktionella förändringar

#### Syfte

Begränsa smittspridning av covid-19 i samband med operationsverksamhet i Västra Götalandsregionen samt minska risken för att inkuberade patienter insjuknar i symtomatisk covid-19 efter operationen, med konsekvenser för det postoperativa skedet.

#### Bakgrund

Operationsverksamhet under covid-19 pandemin är förenad med speciella utmaningar både vad gäller risk för smittspridning under operation och postoperativ vård samt eventuella komplikationer som kan uppstå postoperativt om opererad patient insjuknar i symtomatisk covid-19 infektion. Denna rutin ger rekommendationer om smittsambetsbedömning och provtagning inför operation vid såväl akut som elektiv kirurgi inklusive dagkirurgi. Arbetssätt, skyddsutrustning och ventilation på operationsrum från vårdhygienisk synpunkt behandlas också. Den berör inte verksamhetsspecifika medicinska förhållanden av betydelse för t.ex. operationsindikation eller komplikationsrisker relaterade till sjukdomen covid-19. Rutinen utgör ett komplement till [Regional rutin - Vårdhygien covid-19](#).

Beslut om operation baseras på medicinsk indikation och ska inte påverkas av resultat eller avsaknad av testresultat för covid-19 eller misstanke om aktuell covid-19 infektion eller exponering för covid-19.

#### Smittsambetsbedömning inför kirurgi

Bedömningen följer [Regional rutin - vårdhygien covid-19](#) samt smittskyddsblad covid-19, läkarinformation. För symtom som kan vara förenliga med covid-19, se [Regional rutin - Vårdhygien covid-19](#).

Observera att vaccinationsstatus inte påverkar handläggning enligt nedan.

Följande bör särskilt observeras inför inläggning, för mer detaljerad beskrivning om handläggning i respektive fall, se Regional Rutin – Vårdhygien covid-19:

- Patient kontaktas, vid elektiv kirurgi, ca två dagar före planerat ingrepp för anamnes avseende covid-19 symtom och eventuell exponering inklusive utlandsvistelse senaste 14 dagarna.
- När patient inkommer för operation, både akut och elektiv, inklusive dagkirurgi ska förnyad anamnes avseende covid-19 symtom och exponering alltid inhämtas.
- Patient med symtom som kan inge misstanke om covid-19 ska provtas och handläggas som misstänkt fall, oavsett tidigare covid-19 infektion eller vaccinationsstatus.
- För patient med genomgången covid-19 infektion senaste månaden samt immunosupprimerade, se regler för smittfrihetsbedömning i ”Smittskyddsblad covid-19, läkarinformation”.
- Patient som är hushållskontakt till bekräftat fall med covid-19 handläggs som misstänkt fall tom 7 dagar efter att det bekräftade fallet blev provtagen. Därefter handläggs hushållskontakt som exponerad patient i ytterligare 7 dagar.
- Patient som exponerats för covid-19 de senaste 14 dagarna (bedömd som nära kontakt) handläggs som exponerad patient.

- För handläggning av patient som återkommit från utlandsvistelse senaste 14 dagarna, se Folkhälsomyndighetens ”Rekommendationer till dig som reser in i Sverige från utlandet”.
- Behandlande läkare på enheten bedömer, utifrån inhämtad covid-19 anamnes, om det finns skäl att flytta operationen till annat datum.

### Ansvar

- Varje opererande verksamhet behöver skapa lokala rutiner för hur anamnes, provtagning, bedömning av anamnes och provsvar, åtgärd baserat på resultat samt dokumentation i Melior ska organiseras.
- Den opererade enheten ansvarar för att provtagning kommer till stånd. Det kan inte överföras på remitterande enhet eller primärvård, om det inte särskilt överenskommits dem emellan.
- Behandlande läkare på opererande enhet ansvarar för att patient med påvisad covid-19 erhåller information och förhållningsregler samt tillser att smittspårning och smittskyddsanmälan utförs.
- Lokala rutiner för provtagning vid inläggning och för uppföljning vid positivt covid-19 prov som redan etablerats inom den aktuella förvaltningen/verksamheten kan tillämpas, men patient kan av resursskäl inte hänvisas till primärvården för provtagning eller uppföljning.

### Provtagning inför operation

All provtagning avseende covid-19 utgår från den nationella provtagningsstrategin framtagen av Folkhälsomyndigheten, med eventuella regionala och lokala anpassningar.

Det finns numera laborativa resurser som medger att **alla** patienter kan provtas inför operation. Provtagning inför operation sker utifrån regional, förvaltningspecifik eller lokal rutin vid den förvaltning/verksamhet där operationen ska ske.

Nedanstående gäller alltid och oavsett om generell provtagning införts eller inte:

- Provtagning för covid-19 kan ske med PCR-analys alternativt antigenest. Antigenest ska hålla av Folkhälsomyndigheten rekommenderad prestanda.
- Positivt antigenest ska verifieras med PCR-analys för covid-19. I väntan på svar betraktas patienten som misstänkt fall.
- Ett testresultat är giltigt max 48 timmar från provtagningen.
- Patient med negativt prov taget inom 48 timmar före planerad operation handläggs enligt normala rutiner inför och under operation.
- Vid akut ingrepp på patient med symptom som vid covid-19 och där provsvar inte hinner inväntas, handläggs patienten som misstänkt fall.
- Patient där symptom förenliga med covid-19 inte kan bedömas eller anamnes inte kan inhämtas handläggs som misstänkt fall.
- Beakta att **inkuberad patient kan insjukna** under det postoperativa vårdförloppet och att upprepade provtagning sker enligt gällande rutin inom respektive förvaltning/verksamhet.
- Provtagning i screeningsyfte inför kirurgi är i allmänhet inte indikerad efter bekräftad infektion (PCR- eller antigenest) inom sex månader från infektionstillfället.
- För patient med tidigare misstänkt covid-19 som inte kunnat verifieras med PCR kan antikroppstest bidra för att bekräfta eventuell genomgången infektion.

## Operationssalsventilation

Ventilation i operationssalar har ett högt flöde samt ett övertryck i förhållande till korridor för att upprätthålla en hög luftrenhet, vilket förebygger postoperativa infektioner. Den höga luftomsättningen minskar kraftigt koncentrationen av mikroorganismer inklusive coronavirus i luften.

- Operation av patient med covid-19 kan utföras med de ventilationsförhållanden som normalt gäller på operationsenheter.
- Vid aerosolgenererande åtgärder i salen är det särskilt angeläget att dörrarna till operationssalen hålls stängda. Detta för att utspädningseffekten av den höga luftomsättningen ska störas så lite som möjligt.
- Operation av patient med covid-19 kan utföras i operationssal med undertryck om lokalerna är avsedda för ändamålet eller man på annat sätt har säkrat tillräcklig luftrenhet.

## Skyddsutrustning

Risk för smitta via aerosol föreligger vid procedurer där smittförande luftvägssekret kan spridas som mycket små droppar i luften. Förutom direkta ingrepp i nedre luftvägarna är t.ex. handventilering, intubering och extubering kritiska moment med smittrisk från aerosol i samband med kirurgi.

Vid operation av patient som är misstänkt eller bekräftat fall av covid-19 eller exponerad, gäller nedanstående. Det gäller även i de fall där provtagning ej utförts eller där svar saknas.

- Person som behöver vara närvarande på sal vid kritiska moment använder andningsskydd och heltäckande visir. Övriga väntar utanför eller lämnar salen medan de kritiska momenten utförs.
- Person som inte behöver vara närvarande på sal vid kritiska moment använder kirurgiskt munskydd klass IIR i kombination med skyddsglasögon eller heltäckande visir.

## Operationsteknik

I vissa fall kan smittrisken vid operation förväntas variera något beroende på val av operationsteknik. I första hand gäller det vid operationer i övre och nedre luftvägar, i vars slemhinnor infektiöst virus produceras och utsöndras. Detta påverkar inte rekommendationerna för ventilation och skyddsutrustning enligt ovan.

## Innehållsansvarig:

Ingemar Qvarfordt, Medicinsk rådgivare, Enhet patientsäkerhet, Koncernstab hälso- och sjukvård

## Relaterad information

[Regional rutin - Vårdhygien Covid-19](#)

[Smittskyddsblad](#) se under Covid-19, Läkarinformation

Folkhälsomyndigheten, [Rekommendationer till dig som reser in i Sverige från utlandet](#)