



# Korona, Prosedyre for vaksining av lagspillere

Tittel	Korona, Prosedyre for vaksining av lagspillere	Avdeling	Alle
Opprettet	04.01.2021	Type	Instruks
Sist revidert	18.02.2021		
Sist revidert av	Skikkelstadødegård Veronica Valstad		
Kategori	Personal		

**Formål:** Sikre vaksining av Villa Skaars lagspillere på en forsvarlig måte

**Omfang:** Gjelder lagspillere som skal vaksineres

**Ansvar:**

- Bestyrer har ansvaret for at prosedyren gjøres kjent og implementeres.
- Ved vaksining av lagspillere skal lege være tilstede. Når lege vaksineres på institusjon skal en annen lege være tilgjengelig.
- Vaksinatør har ansvar for at vaksiner blir administrert på en forsvarlig måte
- Lagspillere som skal vaksineres har ansvar for å vurdere selv med fastlege/behandlende lege dersom det er kontraindikasjon for vaksine.

**Beskrivelse:**

*Prioritering:* Bestyrer lager en prioriteringsliste ut ifra helsepersonell som er kritisk utfordrende å erstatte. Videre prioriteres faste lagspillere, og de som jobber fast som vikar. Dette gjøres i samarbeid med kommune og kommuniseres inn etter henvedelse i hver enkelt kommune, og deres rutiner.

*Bestilling:* Antall lagspillere som ønsker vaksine fra de ulike yrkesgruppene, rapporteres inn til den respektive kommune. Videre får bestyrer tilbakemelding på hvor mange vaksiner som blir levert og tidspunkt for levering.

**Planlegging av vaksining av medarbeider:**

*Vikige vurderinger som på forhånd bør gjøres:*

- Vaksineringssted- og tidsrom må være klart. Lege må være tilgjengelig
- Smitteverniltak skal opprettholdes under hele vaksineringsprosessen
- Planlegge vaksining utifra at flere kan bli fraværende 1-3 dager etter vaksining (spesielt etter dose 2) på grunn av bivirkninger
- Det bør utarbeides en plan dersom en lagspiller som er satt opp til time ikke kan ta vaksinen, slikt at redistribusjon kan foretas, eller vaksinen gis til en annen lagspiller etter prioriteringskriteriene.
- Vaksineregnskap bør være klart på forhånd før selve vaksineringsdagen
- Gode rutiner for kvalitetsikring av dose 1 og dose 2 skal være gjennomført for å sikre at lagspillere får samme type vaksine ved dose 2.

Vanlige reaksjoner på vaksinen skal være kjent, og det skal være en oversikt dersom det blir behov for testing og smitteoppsporing underveis i vaksineringsprosessen

**Vaksinasjonsreaksjoner inntil første 3 dager: Helsepersonell**

Symptom	Tiltak
---------	--------



Symptom som ved mistenkt vaksinasjonsbivirkning: Feber, hodepine, muskelverk, leddverk, trøtthet	Holde seg hjemme fra jobb til feberfri og forbedret allmenntilstand.  Hvis symptom varer over 48 timer, vurdere eventuell testing for SARS-CoV-2.
Symptom som ikke er typisk for vaksinasjonsbivirkning: Hoste, sår hals, rennende nese, tungpust, tap av smak/luktesans	Holde seg hjemme fra jobb og testes for SARS-CoV-2.

Bilde fra FHI

### Administrasjon:

### **Interaksjoner med legemidler/sykdommer som har betydning for når og om vaksinasjon kan gjennomføres**

#### Vaksinasjon av medarbeidere som får platehemmere, antikoagulasjon eller har hematologiske tilstander

- Platehemmere (acetylsalisylsyre, klopidoogrel, prasugrel, tikagrelor): Kan vaksineres.
- Direktevirkende orale antikoagulasjonsmidler, DOAK (apixaban, dabigatran, edoksaban, rivaroksaban): Kan vaksineres. Det anbefales å gi koronavaksine umiddelbart før dagsdosen med antikoagulasjon for å redusere risikoen for blødning. Dersom dette er vanskelig å organisere kan vaksinen gis likevel.
- Lavmolekylære hepariner (dalteparin, enoksaparin): Kan vaksineres. Det anbefales å gi koronavaksine umiddelbart før neste dose for å redusere risikoen for blødning. Dersom dette er vanskelig å organisere kan vaksinen gis likevel.
- Warfarin: Kan vaksineres dersom INR er under 3.5. Det er ikke nødvendig å måle INR rett før vaksinasjon dersom nivået har vært stabilt. Vaksinasjon av lagspillere med redusert immunforsvar (medfødt immunsvikt eller immunosupprimerende behandling) Lagspillerens behandlende lege må vurdere evt kontraindikasjoner for vaksinasjon. Lagspiller må i forkant av vaksinasjonen selv ta kontakt med behandlende lege for å avklare om, og evt. hvordan vaksinasjon kan gjennomføres.
- **Vaksinasjon av gravide og ammende;** Lagspillere som er gravide, planlegger graviditet eller ammer må selv ta kontakt med sin fastlege for å avklare om vaksinasjon kan gjennomføres

### Andre vaksiner:

- Comirnaty: Ved behov for influensavaksine (Fluad/Adjuvanted TIV «Seqirus UK Ltd», Vaxigrip, Influvac) i anslutning til bruk av Comirnaty anbefales et intervall på minimum 14 dager. For andre vaksiner anbefales et intervall på minimum 7 dager.
- For andre koronavaksiner anbefales det et intervall på 7 dager mellom koronavaksinen og andre vaksiner

### Utstyr til bruk ved administrasjon:

- Ferdig tilberedt vaksinesprøyte skal enten ha kort (=blå) eller lang (= grønn) injeksjonskanyle, avhengig av pasient/beboers kroppsvekt/ størrelse på m. deltoideus
- Bomullsdott/tupfer
- Teip

### Lokalisering av korrekt injeksjonssted



- Korrekt injeksjonssted og -teknikk er viktig for at vaksinen skal ha ønsket effekt. Vaksinen skal settes i:
  - Musculus deltoideus, fortrinnsvis i ikke-dominant arm.
- Lokalisering av injeksjonsstedet i deltoideus-området
  - Voksne bør sitte på en stol med rett rygg med føttene på gulvet og hender og underarmer i en avslappet posisjon på lårene. Armen bør være bøyd i albuen for at deltoidmuskelen skal være avslappet. Det er viktig å avdekke hele overarmen fra toppen av skulderen til albuen for å lokalisere injeksjonspunktet. Rull ermet helt opp på skulderen, eller ta av skjorte/bluse/genser om nødvendig.
- Injeksjonspunktet skal være halvveis mellom toppen av skulderen (acromion) og muskelfestet midt på overarmen.

Tegn en imaginær trekant med spissen ned.

- Injeksjonsstedet skal være midt i muskeltrekanten.

### Fremgangsmåte administrasjon

- Utfør hånddesinfeksjon
- Vaksinen skal gis intramuskulært. Kanylen bør trenge gjennom huden med en **vinkel på 90°** og huden strukket flatt. **Ikke klem huden sammen i en "pølse"**.
- NB: Ingen vaksiner skal injiseres i blodårer. Det anbefales likevel ikke å aspirere på intramuskulær vaksineinjeksjon forutsatt at vaksinen settes på riktig sted. Vaksinasjon på riktig injeksjonssteder (deltoidmuskelen) medfører ikke risiko for å injisere intravenøst fordi det ikke er noen store blodkar på dette stedet.

### Observasjonstid og straksreaksjoner etter vaksinerings

- Observasjonstid skal skje enten direkte i tilknytning til at vaksinen settes
  - Dette betyr i praksis at ingen som har blitt vaksinert skal være alene, lagspillerne kan ikke forlate hjemmet før hele observasjonstiden har gått
- Lagspillere som er blitt vaksinert **observeres i minst 20 minutter**
- For personer som bruker antikoagulantia eller har en hematologisk tilstand er observasjonstiden 30 min
- For personer som tidligere har fått en alvorlig straksallergisk reaksjon uansett agens er observasjonstiden 60 min.
  - Dersom det er tvil om det foreligger kontraindikasjoner mot vaksinen skal vaksinerings ikke gjennomføres, og lagspilleren må kontakte sin fastlege for å få en avklaring.
- Vasovagal episode (besvimelse): Skjer enten direkte i tilknytning til at vaksinen settes eller kort tid etter vaksinerings. Alle som klager over svimmelhet eller slapphet før eller etter vaksinerings anbefales å ligge ned, gjerne med bena høyt, til symptomene har gått over. De fleste tilfeller av besvimelse etter vaksinerings skjer i løpet av de første 5 minuttene og 98 % innen 30 minutter.
- Anafylaktisk sjokk. Starter oftest raskt, som regel innen 10 minutter etter vaksinerings. Anafylaktisk sjokk etter rutinevaksinerings er veldig sjelden, ca. ett tilfelle per 1 million
- For å skille mellom vasovagal episode og anafylaktisk sjokk:

	Vasovagal episode	Anafylaksi
Start	Umiddelbart, vanligvis under vaksinerings eller i løpet av få minutter etterpå.	Vanligvis innen 15 minutter, men etter vaksinerings
		Kløe, generalisert erythem (rødt)



Symptomer/ tegn	Hud	Generell blekhet, kald og klam hud.	angioødem (lokalisert ødem i subkutant vev).
	Luftveier	Normal respirasjon; kan være overfladisk, men ikke anstrengt.	Hoste, hvesing, stridor eller te (tachypnoea, cyanose, interko
	Hjerte/ karsystemet	Bradycardi, svak eller manglende perifer puls, sterk karotispuls. Hypotensjon - vanligvis forbigående og korrigeres i liggende stilling.	Tachycardi, svak/fraværende p Hypotensjon - vedvarende og behandling.
	Nevrologisk	Føler seg svak, svimmel. Bevissthetstap - bedres i liggende stilling eller med hodet ned.	Følelse av sterk angst og ubel Bevissthetstap - ingen forbedr hodet ned

### Tiltak ved allergisk reaksjon/anafylaktisk sjokk når lagspiller er våken:

- Sykepleier eller lege med kompetanse til å behandle anafylaktisk reaksjon tilkalles umiddelbart
- Påse at personen har frie luftveier
- Ring 113
- Hent akuttskrin
- Vær forberedt på hjerte/lungeredning
- Mål oksygenmetning og respirasjonsfrekvens
- Gi oksygen, 8-10 liter/minutt. Hos personer med KOLS og fare for retensjon; reduser tilførsel ved SpO2 over 91%
- Mål blodtrykk og puls
- Personen legges flatt, helst med hevede ben
- Adrenalin 0,5 mg (1 mg/ml) (= 0,5 ml Adrenalin) settes intramuskulært i musculus deltoideus (helt øverst på overarmen). Injeksjonsstedet masseres. Kan gjentas hvert 5. minutt til effekt.
- Legg inn 1-2 grove perifere venekanyler hvis mulig
- Heng opp 1000 ml NaCl med rask dråpetakt hvis systolisk blodtrykk under 90.
- Videre behandling av lege/ambulans

### Vaksinasjon ved påvist smitte på hjemmet:

- Lagspillere som har fått påvist covid-19 må vente med vaksinasjon, til minst tre uker etter at isolasjonsperioden er over, og de er symptomfrie.
- Lagspillere som er satt i karantene etter kontakt med en covid-19 positiv kollega eller annen beboer anbefales å vente med vaksinasjon til karantenen er fullført. De følger vanlig testregime.
- Ved en uavklart smittesituasjon på hjemmet tilstrebes det å få gjennomført minst en runde med testing, og få tilstrekkelig oversikt før man starter med covid-19 vaksinasjon med 1. dose.

### Egenerklæringsskjema:

Lagspilleren som skal vaksineres fyller ut egenerklæringsskjema før både dose 1 og dose 2.

### Dokumentasjon og rapportering:

Alle vaksiner som er satt på lagspillere skal registreres direkte i SYSVAK

For Oslo Kommune gjelder andre rutiner, det skal det registreres både i Helseboka PRO og SYSVAK. For VSK skal også vaksineregnskap skal sendes inn daglig til vaksine.logistikk@sy.e.oslo.kommune.no.

**Bivirkninger:** Alvorlige, nye og uventede bivirkninger skal registeres på  **Melde**. Alle typer helsepersonell kan melde bivirkninger og bivirkninger kan også meldes på mistanke.



---

**Hjemmel:**

[Forskrift om pasientjournal](#)

[Helsepersonelloven](#)

[SYSVAK-registerforskriften](#)

[Legemiddelhåndteringsforskriften](#)

**Referanser:** Prosedyrer sendt ut av SYE, Oslo Kommune og [Koronavaksinasjonsveilederen fra FHI](#)