



Til

Avdelingsledere ved ØNH avdelingene
Medlemmer av Norsk forening for otorhinolaryngologi/hode- og halskirurgi (ØNHF)
Legeforeningens fagstyre ved Cecilie Risøe
Fagsjef/direktør for somatikk i RHF: Gro Vik Knutsen, Helse Sør-Øst. Henrik A. Sandbu, Helse Midt.
Baard-Christian Schem, Helse Vest. Geir Tollåli, Helse Nord.

Smittespredning ved ØNH-prosedyrer

Det er pandemisk spredning av Covid-19 i verden. Norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi (ØNHF) får mange henvendelser fra kolleger som er usikre på tiltak og smittevern relatert til dette. Derfor vil vi forsøke å oppsummere publiserte artikler og informasjon formidlet fra internasjonale kolleger. Det er viktig for oss å videreformidle informasjon fra våre internasjonale kollegaer som har erfaring ved at de enten står i en situasjon med spredning av Covid-19 eller som har vært gjennom det.

Det fremgår at prosedyrer utført på de øvre luftveiene hos asymptomatiske, presymptomatiske og symptomatiske pasienter med Covid-19 infeksjon medfører stor smitterisiko (1)(2). Dette baserer seg på at prosedyrer som utføres i nese, munnhule- og svelg hos disse pasientene danner aerosol med viruspartikler som kan spres til andre individer. I en nylig publisert artikkel fra NEJM fremgår det at virusmengden av Covid-19 i nese- og nesesvelg er høyt (3). Den høye virusmengden i ØNH-området medfører at undersøkelse og manipulering i dette området medfører høy smitterisiko. Erfaringer fra Kina, Italia, Iran og Storbritannia delt gjennom publikasjoner i tidsskrift, avisartikler og andre medier viser at helsepersonell blir smittet og syke av Covid-19 infeksjon, og ØNH-leger er spesielt utsatt.

Internasjonal litteratur definerer undersøkelser av de øvre luftveiene, som fleksible laryngoskopier, nasoendoskopier og undersøkelser av munnhulen med tonsiller som aerosolgenererende prosedyrer. Disse prosedyrene skal kun utføres ved absolutt nødvendighet. Personlig beskyttelsesutstyr (PPE) må brukes ved denne type undersøkelser og dette medfører bruk av beskyttelsesutstyr i form av åndedrettsvern (FFP3), visir, smittefrakk, hansker og hette (4).

Det kommer pasienter til sykehusene som har behov for ØNH - utredning og behandling uavhengig av Covid 19. Vi har pasienter med kreft, komplikasjoner til tidligere kreftsykdom, alvorlige infeksjoner og truede luftveier som vi må undersøke og behandle uavhengig av pandemisituasjonen.

Helsepersonell må i den grad det er mulig beskytte seg selv, sine kollegaer og pasienter fra å bli smittet. Flere ØNH avdelinger reduserer nå antall leger fysisk til stede på jobb for å redusere smitteeksponeringen blant kolleger. Vi anmoder sykehusavdelingene om å vurdere muligheten med vaktlag hvor en andel leger er i drift og annen hjemme i karantene med mulighet for innkalling til klinisk arbeid hvis de som er i klinikken blir smittet av Covid-19. Lediggang eller kontorarbeid på sykehuset er unødvendig.



Vi anbefaler at man er restriktiv med bruk av spraybedøvelse ved ØNH-undersøkelse da det kan medføre økt smitterisiko gjennom nebulisering og nysing (1). Bruk av shaver og microdebridors medfører også økt risiko for aerosoldannelse (1). Se vedlegg om anbefalinger rundt trakeotomi fra den britiske ØNH-foreningen (5).

Norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi,

Harald Miljeteig
Leder

Wenche Moe Thorstensen
Nestleder

Marit Austeng
Kasserer

Hans Kristian Røkenes
Styremedlem

Ivar Vølstad
Sekretær

Vedlegg:

- 1: <https://www.entnet.org/content/academy-supports-cms-offers-specific-nasal-policy>
- 2: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30092-X/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30092-X/fulltext)
- 3: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2001737>
- 4: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/tiltak-i-spesialisthelsetjenesten-ved-mistenkt-og-bekreftet-smitte-med-nytt/>
- 5: <https://www.entuk.org/tracheostomy-guidance-during-covid-19-pandemic>