

Introduktion

I hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen finns ett uttalat krav på att vården ska vara av god hygienisk standard. En god hygienisk standard berör alla som finns inom hälsovård, sjukvård och omsorgsverksamhet. De som omfattas är både vård- och omsorgstagare, personal, närstående och besökare. Goda grundläggande hygienrutiner i kombination med noggrann städning och rengöring av utrustning är nödvändigt för att förhindra spridning av smittor inom vården. Den fysiska miljön ska också vara utformad på sådant sätt att risken för smittspridning blir så liten som möjligt. Vårdgivaren ska vidta alla åtgärder som behövs för att uppnå detta. All vårdpersonal ska ha grundkunskap om vårdhygien samt tillgång till vårdhygienisk expertis.

De rutiner som beskrivs i detta dokument syftar till att förebygga smittspridning och uppkomst av vårdrelaterade infektioner. Rutinerna ska alltid tillämpas vid vård, behandling och undersökning. Innehållet baseras på Vårdhandboken, dokument från Svensk förening för vårdhygien (SFVH) samt dokument och föreskrifter från Socialstyrelsen.

För vissa specifika smittämnen krävs ytterligare vårdhygieniska åtgärder som komplement till de grundläggande rutinerna. För dessa finns separata dokument på Vårdhygiens hemsida och i [Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård](#).

Basal hygien

Basala hygienrutiner och klädregler

Syftet med basala hygienrutiner och klädregler är att förhindra smittöverföring från personalens händer och kläder. Basala hygienrutiner ska tillämpas av all vårdpersonal vid undersökning, vård och behandling eller annan direktkontakt med patienter där hälsovård, sjukvård och omsorgsverksamhet bedrivs. Detta oberoende av vårdgivare och vårdform och om det finns en känd smitta eller inte.

- [Basal hygien i vård och omsorg](#) enligt SOSFS 2015:10 och [Region Skånes regler för basal hygien och arbetskläder vid patientnära arbete](#) ska alltid följas
Personalinfektioner se Vårdhandbokens kapitel ”Personalinfektion inom Hälso- och sjukvård” och Regionalt dokument ”Vägledning – misstänkt eller konstaterad smitta bland arbetstagare” – Regiondirektörsbeslut 2017.

Bedömning av smittrisk och vårdplacering

Beakta alltid förekomsten av riskfaktorer för smittspridning och vårdplacera patienten utifrån dem.

Symtom på smittsam sjukdom kan vara

- diarré och kräkning
- luftvägsinfektion såsom nyttillkommen hosta
- ”pricksjukdomar” och utslag
- Utöver detta bör man beakta andra patientrelaterade smittrisker så som läckage från sår, drän eller inkontinens. Dessa smittrisker ska åtgärdas.

Vårdplaceringsbegrepp

- Isoleringsvård innebär vård på eget rum med egen toalett och helst egen dusch. Patienten vistas på rummet och får inte vara i gemensamma utrymmen.
- Enkelrumsvård innebär vård på eget rum med egen toalett och helst egen dusch. Vistelse i gemensamma utrymmen kan övervägas om patienten kan hålla god handhygien, vid behov – hjälp patienten. Läckande riskfaktorer ska vara åtgärdade/bandagerade.
- Samvård med andra patienter, det vill säga delat vådrum och hygienutrymme.

Förändringar i vådrumsplacering kan behövas under vårdtillfället. Samråd med vårdhygien vid behov.

Patientnära hygienrutiner

Hygienrutiner för patienten

- Instruera och i vissa fall hjälp patienten att utföra en god handhygien efter toalettbesök samt före måltider.
- Be patienten att endast använda den toalett på avdelningen som anvisats.
- Instruera patienten att hosta och nysa i armvecket eller använda pappersservett som kastas efter användning och rengöra händerna.
- Be patienten att berätta om hon/han får diarré eller kräkningar.

Hygienrutiner för besökare

- Uppmana besökare att desinfektera händerna före och efter besök.
- Vid besök till patienter som isoleringsvårdas begränsas besöket till vådrummet. Vistelse i gemensamma patientutrymmen på vårdavdelning bör undvikas.
- Besökare bör inte ha pågående infektioner.

Vård- och behandlingsrum

- Det ska finnas möjlighet att tvätta händerna. Det ska också finnas tillgång till handskar, plastförkläde, hand- och ytdesinfektionsmedel.
- Handfat ska hållas fria från material för att minska kontaminationsrisken från stänk samt underlätta rengöring. Drycker, blomvatten med mera ska inte hällas ut i handfaten, detta för att minska tillväxt av mikroorganismer.
- Möbler/inredning ska vara lätta att rengöra och klädda i ett material som tål desinfektionsmedel.
- Minimera mängden material som finns framme i rummet. Material ska förvaras i skåp eller lådor.
- Händer ska vara nydesinfekterade innan material tas ur skåp/lådor.
- Överblivet material får inte återföras till förråd/förvaring.
- Ytor och material som personal och patient har varit i kontakt med desinfekteras mellan varje patient, exempelvis brits, kudde, avlastningsytor och undersökningsmaterial.
- Undvik draperier. Om behov finns kan de ersättas med avtorkbar vikkvägg. Duschdraperi bör ersättas av avtorkbar duschvägg.
- Kontroll av kudde, madrass och överdrag ska ske enligt lokal rutin.

Måltider

- Självservering är olämpligt ur ett hygienperspektiv.
- Patienten ska alltid utföra god handhygien före måltider. Många patienter kan behöva hjälp med detta moment.
- Vid isoleringsvård intas måltider på rummet.
- Vid enkelrumsvård kan patienten efter bedömning inta sina måltider i gemensam matsal.

Tvätt

Följ [Skånetvätts riktlinjer](#) för hantering av tvätt. För specifika smittämnen och bedömning avseende risktvätt se [Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård](#).

Avfall

Följ förvaltningens riktlinjer för [avfallshantering](#). För specifika smittämnen och bedömning avseende riskavfall se [Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård](#).

Patienttransport

Transportören ska tillämpa god handhygien. Finns omvårdnadsbehov ska vårdpersonalen medfölja eller utföra transporten.

Städning och rengöring

Syftet med städning är att minimera mängden föroreningar och mikroorganismer på inredning och utrustning för att minska risken för smittöverföring. Mekanisk bearbetning av ytorna är viktigt vid all städning samt vid punktdesinfektion. Fördelning av städuppgifter mellan vård- och lokalvårdspersonal kan variera mellan olika verksamheter. Denna fördelning måste vara känd av berörda parter.

Rengöringsprodukter och desinfektionsmedel

Använd redskap, rengörings- och desinfektionsmedel som är upphandlade av Region Skåne. De desinfektionsmedel som rekommenderas är alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller annan produkt som har både rengörande och desinfekterande effekt. Använd upphandlad torkduk avsedd för ändamålet.

Daglig städning

Lokaler där patienter vårdas och behandlas ska städas alla dagar lokalen används. Patienttoaletter som används av mer än en patient kan behöva städas oftare än en gång per dag. Städfrekvens får bedömas mot genomströmningen av patienter och antal toaletter. Möbler ska vara lätta att rengöra och klädda i ett material som tål desinfektionsmedel. Exempel på patientnära ytor och tagytor som ska desinfekteras varje dag är sängbord och sängplatsen med tillbehör så som larmknappar, manöverpanel, handtag och strömbrytare.

Gemensam dusch kan behöva smittstädas efter patient som isolerings- eller enkelrumsvårdas beroende på smittämne. Se Infektionsmanual – Snabbguide för slutenvård om slutlig smittstädning är aktuell.

Punktstädning

Punktstädning innebär att spill av till exempel mat och dryck torkas upp direkt med vatten och eventuellt rengöringsmedel.

Punktdesinfektion

Punktdesinfektion innebär att misstänkt smittsamt material eller kroppsvätskor torkas upp direkt. Ytan bearbetas därefter mekaniskt med desinfektionsmedel.

Slutlig städning

Slutlig städning ska göras i enlighet med Region Skånes städstandard när patienten

- byter vårdplats inom avdelningen
- avslutar isolering/kohort efter misstänkt eller konstaterad smitta
- blir utskrivna

Slutlig smittstädning

Slutlig smittstädning ska alltid föregås av en daglig städning. Slutlig smittstädning utförs med desinfektionsmedel i enlighet med Vårdhygien Skånes [riktlinjer](#) och [Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård](#).

Medicinteknisk utrustning och hjälpmedel

[Medicinteknisk utrustning och hjälpmedel](#) som används till mer än en patient ska desinfekteras mellan varje patient. Vid inköp av ny flergångsutrustning bör krav ställas på att utrustningen ska tåla desinfektion för att uppnå korrekt renhetsgrad enligt Vårdhandboken. Värmedesinfektion är att föredra. Undersökningsutrustning/instrument för sårvård, gynekologi, öron-näsa-hals ska förvaras skyddade i skåp eller lådor och hanteras med nydesinfekterade händer. Oanvända instrument ska desinfekteras 1 gång/vecka för att behålla renhetsgraden. Medicinteknisk apparatur bör förvaras i stängt förråd.


Exempel på medicinteknisk utrustning:

- Rektoskop (inklusive ballong och ljuskabel) rengörs och desinfekteras i en diskdesinfektor med genomspolningsfunktion. Finns inte denna möjlighet bör tjänsten köpas av sterilteknisk enhet på sjukhuset. Engångsfilter mellan ballong och rektoskop ska användas om flergångsballong används. Som alternativ finns kompletta engångsrektoskop med inbyggd ljuskälla
- Andnings- och inhalationsutrustning avsedd för flergångsbruk ska tåla värmedesinfektion i en diskdesinfektor. Kontrollera med bruksanvisningen för respektive utrustning. Vid spirometri och PEFmätning rekommenderas bakterie- och virusfilter.

Material och förrådshantering

Händer ska alltid desinfekteras före hantering av rent/sterilt material.

- Avemballering av transportförpackningar ska ske utanför vårdenhet, företrädesvis i ett avemballeringsrum med tillgång till handtvätt. Arbetsdräkten ska skyddas med ett plastförkläde. Avemballering ska ske på ett sådant sätt att avdelningsförpackningen bibehåller sin renhetsgrad. Arbeta gärna i par så att en person hanterar transportförpackningar och den andra avdelningsförpackningar. Handdesinfektion ska utföras före hantering av avdelningsförpackning.
- Förrådshållning ska ske i rum eller skåp som hålls stängda. Produkterna ska vara separerade utifrån renhetsgrad. Tillgång till handdesinfektionsmedel ska finnas.
- Förvaring på golvytor och ovanpå skåp ska undvikas.
- Produktförpackning förvarad i avdelningsförpackning har i allmänhet en lång hållbarhet. Produktförpackning tagen ur sin avdelningsförpackning har en kortare hållbarhetstid på grund av att den hanteras oftare och därmed ökar risken att förpackningen skadas.

- Produkter ska inte trängas ihop i påsar eller burkar. Det finns risk att förpackningen skadas och därmed äventyras produktens renhetsgrad.
- Material som är märkt med symbolen  (single use) är avsedda för engångsbruk på en patient. Finns annan märkning anges det i leverantörens bruksanvisning.
- Minimera mängden material som förvaras i patientutrymmen, exempelvis vådrum, närförråd, slussar och hygienutrymmen. Patientnära lager bör hållas på cirka en dags förbrukning.
- Oanvänt material ska inte läggas tillbaka i förrådet.
- Rutin för regelbunden städning av förråden ska finnas. Rekommenderad städfrekvens är en gång/månad samt vid behov. Används logistikservice ska det finnas rutiner för vem som ansvarar för rengöringen av förråden.
- Vagnar, till exempel stickvagnar och akutvagnar bör ha stängd förvaring. Vagnar som används dagligen rengörs dagligen. Arbetsytor och tagytor desinfekteras mer frekvent. De ska inte innehålla mer material än att man har kontroll på omsättningen av produkterna. Tillgång till handdesinfektionsmedel ska finnas.

Desinfektionsrum (sköljrum)

Rummet ska vara planerat på ett sådant sätt att flödet från orent till rent/desinfekterat kan ske utan risk för kontamination. Rent och orent material ska särskiljas på ett tydligt och logiskt sätt. Endast material som krävs för arbetet i desinfektionsrummet får förvaras där. Förvaring i skåp rekommenderas.

Rummet ska inte användas som förråd till allmänt material.


- Rummets ytor och utrustning ska rengöras och desinfekteras dagligen.
- Händer ska vara nydesinfekterade när gods tas ut ur spol- och diskdesinfektorer. Eventuell avlastningsyta ska desinfekteras före godset placeras där. Underlägg och handdukar ska undvikas.
- Kontroller av spol- och diskdesinfektorer ska genomföras enligt anvisning från tillverkaren och noteras i loggbok tillhörande respektive maskin.

Läkemedelsrum

- Arbetsytan rengörs dagligen samt vid behov. Desinfektion av arbetsytan ska ske före beredning.
- Vid administrering av flytande läkemedel är grundprincipen att alltid använda endosförpackning. Om flerdosförpackning används ska den vara patientbunden, det vill säga endast användas till en patient. Injektionsläkemedel i flerdosbehållare kan vid felaktigt handhavande överföra smitta. Sprutor för engångsbruk får aldrig återfyllas.

Rutiner vid sårvård

Sår är en riskfaktor för smittspridning det är därför viktigt med goda hygienrutiner. Händer ska alltid vara nydesinfekterade när materialet tas fram.

- Arbetsytan ska desinfekteras före och efter användning.
- Kassera allt överblivet material som är märkt med symbolen .
- Salvor är ett vårdhygieniskt riskmoment och goda rutiner bör vara framtagna på enheten.
- Används duschutrustning för behandlingar krävs rengörings- och desinfektionsrutiner avseende duschhandtag, balja samt tömning av slang mellan varje patient. Genomspola vattenkranen ordentligt 1-2 minuter före användning.

Referenser

Socialstyrelsen SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-5-10>

Svensk förening för vårdhygien SFVH <http://www.sfvh.se/> BOV – Byggegenskap och vårdhygien
SS 8760015:2017

Vårdhandboken <http://www.vardhandboken.se/>

Vårdhygien Skåne <http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vardhygien/>

Webbutbildning, Basala hygienrutiner och Vårdhygien <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/utbildningskalender/e-learning/basala-hygienrutiner-och-vardhygien/>