



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-04-08
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 2.0

Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg

Vägledning för chefer och personal

Inledning

I hälso- och sjukvårdslagen 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 lokaler och utrustning är nödvändigt för att förhindra spridning av smittor inom vården. All vårdpersonal ska ha grundkunskap om Vårdhygien samt tillgång till vårdhygienisk expertis. Vårdgivaren eller den som är verksamhetsansvarig ansvarar för att det finns ledningssystem för detta med fastställda rutiner som stöd för personalen.

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 i verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30), socialtjänstlagen (SoL 2001:453) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387). I detta dokument används termen vård- och omsorgstagare för personer som får insatser enligt ovanstående lagrum.

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, www.skane.se/vardhygien. Exempel på detta kan vara virusorsakad gastroenterit, multiresistenta bakterier, *Clostridioides difficile*, skabb och covid-19.

För ytterligare information om metoder och tekniskt genomförande hänvisas i första hand till Vårdhandboken och/eller lokala anvisningar.

Innehåll

Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg	1
1 Smittspridning	6
1.1 Smittförebyggande åtgärder för vård- och omsorgstagare samt besökare	6
2 Smittvägar	6
2.1 Kontaktsmitta	7
2.2 Droppsmitta	7
2.3 Luftburen smitta	7
2.4 Tarmsmitta (fekal-oral smitta).....	7
2.5 Blodburen smitta	8
3 Personalinfektioner	8
4 Basal hygien i vård och omsorg	8
Basala hygienrutiner omfattar:	9
4.1 Arbetskläder	9
Förtydligande	9
4.2 Skyddskläder	10
Förtydligande	10
4.3 Händer och underarmar	10
4.4 Handdesinfektion.....	10
4.5 Handtvätt	11
Förtydligande	11
4.6 Skyddshandskar.....	11
Förtydligande	11
4.7 Tilläggsrutiner	12
5 Renhetsgrader	12
5.1 Rent	12
5.2 Höggradigt rent.....	12
5.3 Sterilt	13
6 Desinfektion	13
6.1 Desinfektionsrum	13
6.2 Desinfektionsmetoder.....	14

6.2.1 Värmedesinfektion	14
6.2.2 Kemisk desinfektion	14
6.2.3 Mekanisk desinfektion	14
7 Medicintekniska produkter	15
8 Hjälpmedel	15
8.1 Inköp av hjälpmedel	15
8.2 Ansvarsfördelning	15
8.3 Rengöring och desinfektion.....	16
Generella principer	16
Material	16
Användning till en person	16
Användning till flera personer	16
Användning till person med känd smitta	16
Textilier	16
Hårda släta material	16
Urinflaskor/bäcken	17
8.4 Vårdsängen	17
9 Transport, lagerhållning och hantering av medicintekniska produkter	17
9.1 Förpackningstyper	17
9.2 Transport av medicintekniska produkter	18
9.3 Lagerhållning och hantering av medicintekniska produkter	18
9.4 Närförråd	19
9.5 Förvaring i vård- och omsorgstagares rum/bostad	19
10 Omläggning och omläggingsmaterial	19
10.1 Hantering och förvaring	19
10.2 Utförande av omläggning	20
10.3 Rengöring och desinfektion.....	20
10.4 Material för akut bruk.....	20
11 Urinuppsamlingssystem	20
12 Andningsvård	21
13 Enteral näringstillförsel	22
14 Injektion/infusion/provtagning	22

15 Läkemedelsförråd	22
16 Städning och rengöring	23
16.1 Punktstädning och punktdesinfektion	23
16.2 Ordinärt boende	23
16.3 Särskilda boendeformer, gruppboende LSS samt korttidsplats.....	23
16.3.1 Städutrustning/material	23
16.3.2 Städmetod	24
16.3.3 Slutstädning	24
16.3.4 Smittstädning	25
17 Avfallshantering	25
18 Tvätthantering	26
18.1 Ordinärt boende	26
18.2 Särskilda boendeformer, gruppboende LSS samt korttidsplats.....	26
18.2.1 Hantering av smutstvätt	26
18.2.2 Tvättemperatur:	26
18.2.3 Hantering av ren tvätt	27
18.2.4 Lokal för tvätthantering, tvättstuga	27
19 Livsmedelshantering	27
Allmänna riktlinjer:	27
19.1 Särskilda boendeformer, gruppboende LSS samt korttidsplats.....	28
20 Gemensamma utrymmen	28
20.1 Smittförebyggande åtgärder:	28
20.2 Matsal/dagrum.....	29
20.3 Gemensamt hygienutrymme.....	29
20.4 Träningslokal/ utrymme där träning sker	29
20.5 Fotvård.....	29
20.6 Frisör	30
21 Legionella förebyggande åtgärder	30
21.1 Vård- och omsorgstagare.....	30
21.2 Hygienutrymmen.....	30
21.3 Gemensamma utrymmen.....	30
22 Djur i vården	31

23 Referenser 31

1 Smittspridning

Att förhindra vårdrelaterade infektioner är en viktig del i patientsäkerheten. De infektioner som smittar mellan personer i samhället kan även spridas inom alla former av vård och omsorg, både till vård- och omsorgstagare och personal. Smittspridning kan ske både från personer som uppvisar sjukdomssymtom och från personer som kan vara bärare av smittämnen, men inte uppvisar några symtom. Personers egen bakterieflora kan också orsaka infektioner om de hamnar i vävnader där de inte hör hemma. Tarmbakterier kan till exempel komma in i urinvägarna via en urinkateter och orsaka infektion. Förekomst av riskfaktorer hos personer ökar risken för smittspridning.

Exempel på riskfaktorer är:

- Feber och/eller luftvägssymtom
- Diarré och/eller kräkningar.
- Urinvägskatetrar, infarter, och dränage.
- Sårinfektioner, blåsor, hudutslag och stora hudskador.
- Nedsatt kognitiv förmåga/bristande förmåga att följa instruktioner.

1.1 Smittförebyggande åtgärder för vård- och omsorgstagare samt besökare

Exempel på generella åtgärder för att minska risken för smittspridning mellan personer:

- Hosta och nysa i armvecket alternativt i en pappersnäsduk som därefter kasseras.
- Utföra en god handhygien. Vid behov kan vård- och omsorgstagare behöva hjälp att utföra en god handhygien.
- Vård- och omsorgstagare som får diarré, kräkningar eller symtom på luftvägsinfektion hänvisas till vistelse i eget rum/lägenhet med eget hygienutrymme under smittsam fas.
- Besökare till särskilda boendeformer och korttidsenheter bör uppmanas till god handhygien samt erbjudas möjlighet att desinfektera händerna före och efter besöket.
- Besökare med infektionssymtom bör avrådas från besök.

För att förebygga smittspridning behöver personal ha kunskap om smittämnen, smittvägar och basala hygienrutiner. Dessutom krävs kunskap om städning, rengöring och desinfektion, se dokument- [Riskfaktorer hos patienter och åtgärder för att förebygga smittspridning inom kommunal vård och omsorg.](#)

1.2 Smittvägar

Smittvägar beskriver på vilket sätt smittämnen kan överföras. Utbildningsmaterial med tillhörande talarmanus: [Smittvägar i vård och omsorg](#) samt [Smittvägar i vård och omsorg-talarmanus.](#)

1.3 Kontaktsmitta

Detta är den vanligaste smittvägen inom vård och omsorg

- Direkt kontaktsmitta
Smittämnen överförs direkt från en smittad person till en mottaglig person utan mellanled.
Så sprids till exempel hudinfektioner och skabb.
- Indirekt kontaktsmitta
Smittämnen överförs via mellanled från en person till en annan. Detta kan ske via händer, kläder eller material/utrustning som är förorenade med smittämnen från hud, sår, luftvägar, kräkning, urin, avföring eller blod. Så sprids till exempel hudbakterier och tarmbakterier, inklusive multiresistenta bakterier och många virusinfektioner.

1.4 Droppsmitta

Smittämnen överförs från en smittad person via små och stora vätskedroppar som bildas vid hosta, nysningar och kräkningar och sprids till andra personer i närheten. Större droppar når bara någon meter innan de faller till marken, medan mindre droppar kan transporteras lite längre med hjälp av luftströmmar.

Som exempel kan nämnas luftvägsinfektioner som covid-19 och influensa samt virusorsakad gastroenterit.

- Direkt droppsmitta
Dropparna når direkt en mottaglig persons öga-, näs- eller munslemhinna.
- Indirekt droppsmitta
Dropparna faller ned på föremål och ytor där smittämnet plockas upp via händerna och sprids vidare till annan person eller till den egna öga-, näs- eller munslemhinnan.

1.5 Luftburen smitta

När en infekterad person hostar eller nyser kan mindre droppkärnor (aerosoler) med smittämne bildas. Aerosoler är så små att de kan hålla sig kvar i luften under en längre tid och även transporteras längre sträckor. Smittöverföring sker när en mottaglig person andas in aerosolerna som når djupt in i luftvägarna.

Aktiv lungtuberkulos, mässling och vattkoppor är exempel på luftburna infektioner. Smittsamhet av lungtuberkulos upphör kort tid efter insatt behandling. Mässling och vattkoppor är sjukdomar som främst drabbar barn.

1.6 Tarmsmitta (fekal-oral smitta)

Smittämnen utsöndras med tarminnehållet och måste nå munnen för att smittöverföring ska ske. Detta kan ske som direkt kontaktsmitta via förorenat vatten och livsmedel som förtärs eller som indirekt kontaktsmitta via förorenade händer och ytor.

Exempel på smittämnen som sprids på detta sätt är vinterkräksjuka (*calici*), *Clostridioides difficile*, *ESBL* bildande bakterier (extended spectrum betalaktamas) och *VRE* (vankomycinresistenta enterokocker).

1.7 Blodburen smitta

Smittämnen överförs via blod, blodprodukter eller blodtillblandade kroppsvätskor till en annan persons blod eller slemhinna. Detta kan t. ex. ske om man sticker sig på en använd kanylspets, vid blodstänk till slemhinna eller via kontaminerade injektionsläkemedel.

De vanligaste smittämnen är *hepatit B virus* (HBV), *hepatit C virus* (HCV) och *humant immunbristvirus* (HIV).

Åtgärder för att minska risken för blodburen smitta:

- Använd sticksäkra produkter och stänkskydd.
- Följ rutiner för stickande/skärande avfall. Överfyllda riskavfallsbehållare ökar risken för stickskada.
- Använd företrädesvis patientbundna injektionsläkemedel.
- Injektionsläkemedel i flerdosbehållare som används till flera vård- och omsorgstagare kan vid felaktigt handhavande överföra smitta.
- Återfyll inte sprutor för engångsbruk.

1.8 Personalinfektioner

Personal inom vård och omsorg som bär på smitta eller har en pågående infektion kan utgöra en stor smittspridningsrisk i det praktiska vårdarbetet. För att undvika smittspridning ska en sjuk medarbetare inte vistas på arbetsplatsen. Det är därför viktigt att det finns rutiner för handläggning av personal med smittbärarskap eller misstänkt/konstaterad infektion.

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4) är det arbetsgivarens ansvar att identifiera smittrisker i arbetet och bedöma vilka åtgärder som behöver vidtas. Det är därför viktigt att vård- och omsorgspersonal rapporterar till arbetsledaren om man misstänker att man bär på en smittsam infektion på grund av smittspridningsrisk.

För mer information se Vårdhandbokens kapitel ”Personalinfektioner inom Hälso- och sjukvård”

1.9 Basal hygien i vård och omsorg

Basal hygien i vård och omsorg, SOSFS 2015:10 ska alltid följas och gäller både den som är yrkesverksam och den som är under utbildning.

Syftet med basala hygienrutiner är att förhindra smittöverföring inom vård och omsorg. Rutinerna ska tillämpas av all personal vid undersökning, vård och behandling eller annan direktkontakt med vård- och omsorgstagare som innebär risk för smittöverföring där hälsovård, sjukvård och omsorgsverksamhet bedrivs. Detta oberoende av vårdgivare och vårdform och om det finns en känd smitta eller inte.

Basala hygienrutiner omfattar:

- Arbetskläder
- Skyddshandskar och skyddskläder
- Handhygien

För att personalen ska kunna följa basala hygienrutiner ska flytande tvål, handdesinfektionsmedel, pappershanddukar, skyddsförkläde och skyddshandskar finnas tillgängligt i direkt anslutning till där ett vård- och omsorgsmoment utförs. Säkerställ att skyddsutrustningen bibehåller sin renhetsgrad fram till användande.

Utbildningsmaterial med tillhörande talarmanus: [Basal hygien i kommunal vård och omsorg](#), [Basal hygien i vård och omsorg - talarmanus](#)

1.10 Arbetskläder

- Arbetskläder får endast bäras i arbetet. Om arbetet bedrivs på flera platser får de även bäras vid färd mellan dessa.
- Arbetsklädernas ärmar ska vara så korta att de slutar ovanför armbågen.
- Arbetskläderna ska bytas dagligen. Om de blir förorenade eller om det annars finns behov av det, ska de bytas så snart som möjligt.

Förtydligande

- Arbetskläder består av kortärmad överdel samt underdel eller klänning.
- Långärmat plagg medför stor risk för att ärmarna förorenas i samband med vård- eller omsorgsmoment. Det är inte tillåtet att bära ett långärmat plagg med uppkavlade ärmar under arbetskläderna.
- Kortärmad t-shirt eller linne kan användas under arbetskläderna.
- I de fall kofta eller liknande används måste dessa tas av innan patientnära arbete utförs.
- För att arbetskläderna ska bli fria från smittämnen måste de tvättas i minst 60° samt torkas i torkskåp eller torktumlas.
- Vårdgivaren eller verksamhetsansvarig ansvarar för att arbetskläder tvättas, transporteras och förvaras på ett sätt så att de inte riskerar att sprida smitta.

1.11 Skyddskläder

- Om kläderna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor eller annat biologiskt material under ett vård- eller omsorgsmoment, ska plastförkläde, skyddsrock eller motsvarande skyddskläder användas utanpå arbetskläderna.
- Om skyddskläder används vid vård av eller omsorg om flera personer efter varandra, ska de bytas mellan varje person.

Förtydligande

- Biologiskt material är till exempel hud och hudfragment, som det kan finnas rikligt av i bland annat sängkläder.
- Plastförkläden är för engångsbruk.
- Skyddsrock av tyg är patientbunden och ska bytas dagligen samt om den blivit synligt smutsig eller fuktig.

1.12 Händer och underarmar

För att kunna utföra en korrekt handhygien ska:

- Händer och underarmar hållas fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande.
- Naglarna vara korta och fria från konstgjorda material.

1.13 Handdesinfektion

Händerna ska desinfekteras med ett alkoholbaserat handdesinfektionsmedel, eller annat medel med motsvarande effekt, omedelbart före och efter ett vård- eller omsorgsmoment. Händerna ska vara torra innan de desinfekteras.

Handdesinfektion ska även ske:

- före rent arbete till exempel hantering av produkter där renhetsgrad ska bibehållas (sårvård, kateterisering etc.)
- efter smutsigt arbete
- efter handtvätt
- före och efter användning av handskar.

Upphandlade produkter för handdesinfektion ska vara godkända enligt SS-EN 1500.

Handdesinfektionsmedel innehåller en återfuktande komponent som gör att huden inte torkar ut. Handdesinfektionsförpackningar är engångs och får inte återfyllas, på grund av risk för kontamination och att produkten förlorar sin spårbarhet.

Gör så här

- Ta rikligt med handdesinfektionsmedel.
- Gnid in medlet noggrant mellan fingrarna.
- Gnid in medlet noggrant på fingertoppar och naglar.
- Desinfektera tummarna med roterande rörelser.
- Avsluta med handleder och underarmar.

Det är viktigt att arbeta in handdesinfektionsmedlet tills händerna är torra, då har medlet nått sin fulla effekt.

1.14 Handtvätt

Händerna ska tvättas med vatten och flytande tvål före desinfektion:

- om de är eller kan antas vara smutsiga
- efter vård av eller omsorg om en person som kräks eller har diarré.

Förtydligande

- Handtvätt behövs för att de bakterier och virus som kan vara orsak till kräkningar och diarré först behöver tvättas bort med flytande tvål och vatten innan man desinfekterar händerna.
- Våtservetter kan ersätta handtvätt med flytande tvål och vatten.
- Händerna ska torkas torra med pappershandduk före desinfektion, så att handdesinfektionsmedlet inte späds ut.
- Handtvätt ska även ske före mathantering och efter toalettbesök.
- Flytande tvål har oftast begränsad hållbarhet efter att förpackningen brutits. Alla tvålförpackningar är engångs och ska inte återfyllas, på grund av risk för kontamination och att produkten förlorar sin spårbarhet.

1.15 Skyddshandskar

- Skyddshandskar ska användas om händerna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor under ett vård- eller omsorgsmoment.
- Händerna ska vara torra när handskarna sätts på.
- Skyddshandskar som används i vård och omsorg ska vara för engångsbruk och avsedda för ändamålet.
- Skyddshandskar ska bytas mellan varje vård- och omsorgsmoment.

Förtydligande

- Exempel på kroppsvätskor är blod, urin, avföring, kräkning och sekret.
- Skyddshandskarna kan ge ett visst skydd om en stickskada inträffar.

- För att undvika hudproblem är det viktigt att händerna är torra innan man tar på handskarna och att man inte bär handskar längre tid än nödvändigt.
- Skyddshandskar ska inte desinfekteras eftersom materialet påverkas och handskarna ger då ett sämre skydd.
- Skyddshandskar ska bytas mellan varje vård- eller omsorgsmoment, även hos samma vård- och omsorgstagare, annars riskerar man att sprida bakterier och virus med handskarna.

1.16 Tilläggsrutiner

- Långt hår och skägg ska fästas upp så att det inte hänger eller faller ned i arbetsområdet.
- När huvudduk ingår i arbetsdräkten följs samma rutiner som för arbetskläder. Om privat huvudduk används ska den bytas minst dagligen och tvättas fri från smittämnen. Huvudduken ska även fästas så att den inte lossnar och nedhängande delar ska vara instoppade i halslinningen.
- Vid arbetsmoment med risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet ska stänkskydd användas. Det kan bestå av munskydd klass II med heltäckande visir eller munskydd IIR med skyddsglasögon.
- Vid arbetsmoment med risk för aerosolbildning ska andningsskydd av engångstyp, skyddsklass FFP2 eller FFP3 användas. Som exempel kan nämnas trakeotomi, trakeostomivård samt provtagning/sugning från nedre luftvägar etc.

2 Renhetsgrader

Medicintekniska produkter delas in i huvudgrupperna rena, höggradigt rena och sterila produkter. Det är viktigt att en medicinteknisk produkt behåller sin specificerade renhetsgrad ända fram tills produkten ska användas.

2.1 Rent

Begreppet rent innebär att något är ”för ögat synligt rent”. Produkter i denna grupp används vanligen på intakt hud. Renhetsgraden uppnås genom mekanisk rengöring med rengöringsmedel och vatten. Om produkterna kontamineras med kroppsvätskor ska de även desinfekteras i samband med rengöringen. Som exempel kan nämnas rengöring av patientbunden rollator och rullstol.

2.2 Höggradigt rent

Begreppet höggradigt rent betyder att föremål har behandlats så att de inte medför risk för smittspridning. De skall vara fria från sjukdomsalstrande bakterier.

Instrument och artiklar som inte skall tränga igenom hud och slemhinnor utan bara kommer i beröring med dessa skall vara höggradigt rena. Exempel kan vara pincett och sax.

2.3 Sterilt

En steril produkt skall vara fri från levande mikroorganismer eller ha högst en livskraftig mikroorganism per en miljon produkter. Detta krav ställs på föremål som skall tränga igenom hud eller slemhinna eller som genomströmmas av vätskor som normalt tillförs sterila områden. Exempel är omlägnings set, infusionsaggregat, injektionssprutor och kanyler.

För att ett föremål skall betraktas som sterilt måste det genomgå en steriliseringsprocess. Alla sterila produkter har symbolen:



3 Desinfektion

Desinfektion innebär att instrument, föremål och ytor behandlas så att de inte sprider smitta.

3.1 Desinfektionsrum

På särskilda boenden och korttidsenheter bör det finnas ett desinfektionsrum med spoldesinfektor på varje avdelning eller minst på varje våningsplan beroende på hur avdelningarna är placerade i förhållande till varandra. Desinfektionsrummet ska inte vara ett genomgångsrum och inte heller användas som ett förrådsutrymme. Planera rummet med en tydlig uppdelning mellan rent och orent material. Rent gods ska förvaras i stängt skåp eller stängd låda.

Ytor ska vara i material som tål desinfektionsmedel. I desinfektionsrummet ska det finnas tvättställ för personalens handhygien samt tillgång till flytande tvål, handdesinfektionsmedel, pappershanddukar, skyddshandskar och skyddsförkläde för engångsbruk.

Om diskdesinfektor finns i verksamheten ska det i anslutning till maskinen finnas skilda ytor för hantering av rent respektive orent gods. Diskdesinfektorn kan samlokaliseras med en spoldesinfektor om det passar verksamheten. Källsortering av avfall och förvaring av kompostmaterial ska inte ske i samma rum som diskdesinfektorn.

3.2 Desinfektionsmetoder

3.2.1 Värmedesinfektion

Spoldesinfektor

Spoldesinfektorn är till för föremål såsom bäcken, urinflaskor, sugflaskor, handfat och hinkar. Spoldesinfektorn tömmer, sköljer och desinfekterar. Den har ett öppet avlopp som gör att man kan tömma bäcken med avföring, urin och toalettpapper samt innehåll från sugflaska och liknande.

Diskdesinfektor

Diskdesinfektorn är till för instrument såsom till exempel saxar och peanger samt rostfria skålar och glasgods. Diskdesinfektorn sköljer, diskar och desinfekterar, den har inte något öppet avlopp och därför ska inget hällas ut i apparaten. I de fallen rörformade/ihåliga instrument ska desinfekteras måste det finnas en anpassad insats för genomspolning.

För att behålla renhetsgraden ska händerna vara nydesinfekterade när gods tas ut ur spol- och diskdesinfektorer. Vid behov av avlastningsyta, ska denna desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid). Handdukar eller underlägg ska inte användas.

All personal rekommenderas få utbildning i användandet av maskinerna. Verksamhetschefen har ansvar för att regelbundna funktionskontroller enligt leverantörens anvisning utförs på såväl spol- som diskdesinfektor. Alla kontroller bör dokumenteras och signeras. Förebyggande underhåll bör göras minst en gång per år av en behörig tekniker.

3.2.2 Kemisk desinfektion

Kemisk desinfektion bör endast användas i undantagsfall inom kommunal vård och omsorg och endast då processen kan säkerställas.

3.2.3 Mekanisk desinfektion

Material som av olika anledningar inte kan värmedesinfekteras på grund av material eller storlek som till exempel blodtrycksmanschett, stetoskop, lyft och sittvåg, ska mekaniskt bearbetas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) innan produkten används till en annan vård- och omsorgstagare eller återförs till förråd.

Vid virusorsakad gastroenterit inklusive vinterkräxjuka rekommenderas oxiderande desinfektionsmedel med rengörande effekt, (Virkon 1%) Ett alternativ kan vara en noggrann rengöring följt av desinfektion med klorinlösning alternativt klordukar. Vid clostridioides difficile rekommenderas först noggrann rengöring och därefter desinfektion med klorinlösning alternativt klordukar.

4 Medicintekniska produkter

Medicintekniska produkter för diagnos, behandling och rehabilitering förekommer inom alla former av vård och omsorg och används bland annat för att påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra sjukdom samt för att kompensera skada eller funktionshinder.

Produkterna kan vara engångs eller flergångs och som exempel kan nämnas förbrukningsartiklar som katetrar eller hjälpmedel som rollatorer.

I Sverige får endast CE-märkta medicintekniska produkter användas. CE-märkningen innebär att produkten har en avsedd funktion som angivits av tillverkaren och det ska finnas en tillhörande bruksanvisning.

Medicintekniska engångsprodukter markeras med en överstruken tvåa (se symbol) och är till för engångsbruk eller användning på en vård- och omsorgstagare vid ett tillfälle eller en åtgärd.

Engångsprodukter som förvarats hos vård- och omsorgstagare ska inte återanvändas till en annan vård- och omsorgstagare eller återföras till förråd.



Medicintekniska flergångsprodukter ska tåla desinfektion för att kunna användas till flera vård- och omsorgstagare. Värmedesinfektion är att födreda då det är en säkerställd process. Om möjligheten saknas, rekommenderas engångsmaterial alternativt patientbundet material.

5 Hjälpmedel

5.1 Inköp av hjälpmedel

Hjälpmedel som köps in eller förskrivs bör så långt det är möjligt vara av material som går att desinfektera och textilier eller textila delar bör gå att ta av och tvätta i minst 60°C.

5.2 Ansvarsfördelning

Vanligtvis ansvarar användaren eller den som assisterar, det vill säga personal och i vissa fall närstående, för allmänt underhåll, rengöring och förvaring av individuellt förskrivna hjälpmedel. Även om hjälpmedel som används i hemmet oftast tillhör kommunen eller regionen är det användaren som ansvarar för rengöringen.

5.3 Rengöring och desinfektion

Hjälpmedel ska skötas och underhållas enligt tillverkarens anvisning. Det är viktigt att alla hjälpmedel, till exempel gång-, hygien- och lyfthjälpmedel, får regelbunden skötsel och rengöring.

Nedskrivna rutiner bör finnas avseende rengöring och desinfektion av hjälpmedel där det framgår hur ofta rengöring och desinfektion utförs och av vem.

- Hjälpmedel som används av flera personer ska tåla rengöring och desinfektion.
- Ytor/material ska vara intakta för fullgod desinfektion.
- Desinfektion av hjälpmedel ska ske innan användning till annan vård- och omsorgstagare för att undvika smittspridning. Rengör med vatten och rengöringsmedel och torka torrt före desinfektion vid synlig smuts.

Risken för smittspridning är olika beroende på typ av hjälpmedel. De flesta bakterier och virus kan leva från dagar till flera månader på ytor. Bakterier som finns på patientnära ytor kan bidra till smittspridning.

Förorenade textilier som inte tål att tvättas i minst 60°C eller hjälpmedel som är trasigt och därmed inte går att rengöra och/eller desinfektera bör kasseras.

Hjälpmedel ska vara synligt rena innan service, transport och när de återlämnas till hjälpmedelscentral.

Generella principer

Material	Användning till en person	Användning till flera personer	Användning till person med känd smitta
Textilier	Tvätta i tvättmaskin enligt tillverkarens rekommenderade temperatur.	Tvätta i tvättmaskin i lägst 60°C efter varje person.	Se vårdhygieniska riktlinjer vid smitta, utifrån agens.
Hårda släta material	Rengör regelbundet med rengöringsmedel och vatten. Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) kan användas vid förorening med kroppsvätskor eller av praktiska skäl.	Rengör och desinfektera med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) efter varje person. Om det finns intorkad smuts, rengör först med rengöringsmedel och vatten. Torka torrt före desinfektion.	Se vårdhygieniska riktlinjer vid smitta utifrån agens.

Urinflaskor/bäcken	Rengör regelbundet enligt tillverkarens anvisningar. Värmedesinfektion i spoldesinfektor är att föredra, om det finns möjlighet.	Värmedesinfekteras i spoldesinfektor efter varje användning. Alternativt engångsmaterial	Värmedesinfekteras i spoldesinfektor efter varje användning. Alternativt engångsmaterial
---------------------------	--	--	--

5.4 Vårdsängen

Beakta redan vid inköp av sängar, madrasser och grindar att de tål upphandlade rengöringsmedel och desinfektionsmedel. Det är viktigt att varje arbetsplats utarbetar riktlinjer och rutiner gällande rengöring och desinfektion.

Madrass försedd med överdrag ska kunna rengöras respektive ytdesinfekteras, samt tvättas och torkas enligt tillverkarens anvisning. Har madrassen en integrerad skyddsfolie (ej avtagbart) ska även detta tåla rengöringsmedel respektive ytdesinfektionsmedel.

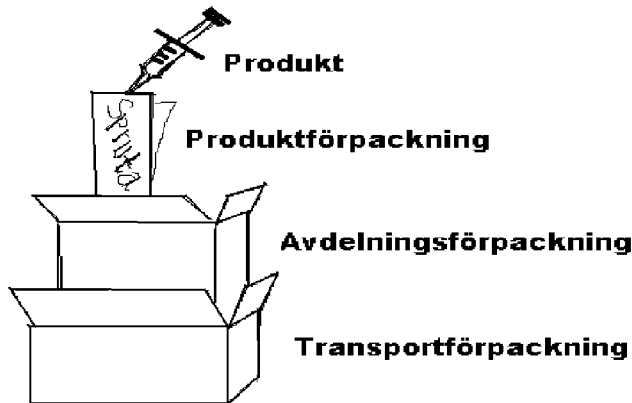
Madrassens överdrag (det löstagbara och folierade) samt skumkärna ska inspekteras (okulärbesiktigas) regelbundet samt innan användning till annan vård- och omsorgstagare. Om madrassens överdrag eller skumkärna inte är hel eller har fläckar utgör den en risk för smittspridning och bör då kasseras.

6 Transport, lagerhållning och hantering av medicintekniska produkter

6.1 Förpackningstyper

Medicintekniska produkter ska bibehålla sin renhetsgrad ända fram till användning och packas därför i flera förpackningar för att skyddas.

Den enskilda produkten läggs i en *produktförpackning* och öppnas i direkt anslutning till när produkten ska användas. Medicintekniska produktförpackningar med samma innehåll och samma renhetsgrad läggs i en skyddande *avdelningsförpackning* som i sin tur läggs i en *transportförpackning* som skyddar innehållet under transport mot smuts, damm och sporer. Transportförpackningar bör inte tas in i något förråd och arbetskläderna bör skyddas med ett plastförkläde vid uppackning.



6.2 Transport av medicintekniska produkter

Avdelnings- och produktförpackningarnas renhetsgrad ska även bevaras vid transport från förråd fram till användning hos vård- och omsorgstagare. Transport kan med fördel ske i en ren, oanvänd försluten plastpåse eller i förvaringslåda med lock. Vid återanvändning av förvaringslådor för flergångsbruk ska dessa vara rengjorda och desinfekterade.

Vid transport av hjälpmedel ska renhetsgraden bevaras från förråd fram till användning hos vård- och omsorgstagare.

6.3 Lagerhållning och hantering av medicintekniska produkter

Förrådsutrymmen ska vara försett med utrustning för handdesinfektion och händerna ska desinfekteras innan hantering av rent material.

Avdelnings- och produktförpackningar ska förvaras så att de är skyddade från damm, fukt, solljus och stora temperaturväxlingar. Förvaring kan ske i förrådsrum på hyllor, skåp och i stängda lådor, alternativt i stängda förrådsskåp i korridorer.

Sterila medicintekniska produkter bör lagerhållas i ett separat rum som inte används som genomgångsrum eller i ett separat skåp med hyllor eller lådor, alternativt i en förvaringslåda med lock. Förvaringslådan ska tåla värmedesinfektion och/eller alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid)

Sterila och höggradigt rena produkter bör förvaras i sin avdelningsförpackning för att minska risken för förorening och för att säkerställa leverantörens märkning för bland annat hållbarhetstid.

Undvik förvaring på golv för att underlätta städning av förrådsutrymmen. Rutiner för rengöring/desinfektion av utrymmet ska finnas. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) vid rengöring av skåp, hyllor, lådor och förvaringslådor.

6.4 Närförråd

Närförråd är till exempel vagnar, förvaringslådor, väskor eller skåp i lokaler, där en mindre mängd produkter förvaras för att underlätta det dagliga arbetet. Produkter i närförrådet ska inte överstiga en veckas behov. Material och ytor som används för förvaring ska tåla regelbunden rengöring/desinfektion. Rutin för rengöring/desinfektion av närförråd ska finnas. Handdesinfektionsmedel ska finnas tillgängligt och händerna ska desinfekteras innan hantering av rent material.

Väskor som används vid besök i vård- och omsorgstagares bostad där medicintekniska produkter och utrustning förvaras, bör vara avtorkningsbara och tåla ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensider) eller vara tvättbara i 60°C.

Överblivna engångsprodukter kasseras efter användning och flergångsprodukter och utrustning som kan återanvändas ska rengöras/desinfekteras innan de återförs till förråd/närförråd eller används hos annan vård- och omsorgstagare. Material som inte kan rengöras direkt, förvaras separat från rent material tills rengöring och desinfektion är utförd.

6.5 Förvaring i vård- och omsorgstagares rum/bostad

I vård- och omsorgstagares rum/bostad kan förvaring av patientbundet material ske i skåp, lådor eller i förvaringslåda med lock. Förvaringslådan ska tåla värmedesinfektion och/eller alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid). Produkter förvaras i största möjliga mån i sin avdelnings- eller produktförpackning. Handdesinfektionsmedel ska finnas tillgängligt och händerna ska desinfekteras innan hantering av material och utrustning. Engångsprodukter som varit i en vård- och omsorgstagares bostad ska kasseras och får inte återföras till förråd eller användas till annan vård- och omsorgstagare.

7 Omläggning och omläggingsmaterial

Tillämpa alltid basala hygienrutiner.

7.1 Hantering och förvaring

Hantera omläggingsmaterialet så att renhetsgraden behålls från förvaring till användande. All hantering av höggradigt rena och sterila produkter ska ske med desinfekterade händer. Förvara omläggingsmaterialet torrt och dammfritt i till exempel förvaringslåda med lock. Används flergångsförpackning plockas kompresserna ur förpackningen med ren pincett. Lagra bara den mängd engångsprodukter som beräknas gå åt hos vård- och omsorgstagare inom en vecka.

Kassera överblivna engångsprodukter. De får inte återföras till förråd eller användas till annan vård- och omsorgstagare.

7.2 Utförande av omläggning

Utför alla omläggningar aseptiskt det vill säga ”bevara det rena rent”. Använd ren sax till rena förband. Använd en desinfekterad yta för att duka upp omläggningsmaterialet, till exempel förvaringslådans lock, bricka eller omläggningssvagn. Som alternativ kan underlägg användas med en renhetsgrad utifrån vilken typ av omläggning som ska utföras. Uppdukning sker i anslutning till att omläggningen ska genomföras. Använt omläggningsmaterial ska kasseras och läggs direkt i soppåse som knyts ihop och slängs som hushållsavfall. Uppdukningssytan ska även desinfekteras efter användning.

Omläggning bör inte ske samtidigt som det pågår annan aktivitet i rummet som till exempel bäddning, städning eller liknande. Minska risken för smittspridning vid läckage av kroppsvätskor genom att säkerställa att sår, stomier och drän med mera är väl bandagerade.

7.3 Rengöring och desinfektion

Används och förvaras flergångsinstrument tex sax hos vård- och omsorgstagare, ska en mekanisk desinfektion med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid), utföras före och efter varje omläggningstillfälle. Desinfektera flergångsinstrument i en diskdesinfektor innan användning till ny vård- och omsorgstagare. Saknas diskdesinfektor bör patientbundet flergångsmaterial eller engångsmaterial användas.

7.4 Material för akut bruk

Skapa tydliga rutiner för det omläggningsmaterial som används för akut bruk. Förvara en mindre mängd material avsett för akut bruk förslagsvis i en förvaringslåda med lock så att det bibehåller sin renhetsgrad fram till användning. Förvara produkter så långt det går i sin avdelningsförpackning. Desinfektera händerna innan hantering av materialet. Återför inget material till akutlådan. Lådor som används till förvaring ska tåla värmedesinfektion och/eller alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) och bör enligt vårdhandboken rengöras en gång/vecka.

8 Urinuppsamlingsystem

Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen. Risken ökar väsentligt när man har en kvarliggande urinvägskateter (KAD). Täta byten av urinuppsamlingspåse och bristande handhygien hos personal och vård- och omsorgstagare ökar också risken för infektion.

Tillämpa alltid basala hygienrutiner.

- Hantera materialet så att renhetsgraden behålls från förvaring till användande. All hantering av höggradigt rena och sterila produkter ska ske med desinfekterade händer.

- Använd i första hand tömbar urinuppsamlingspåse för att minska infektionsrisken (slutet system). Det slutna systemet fördröjer uppkomsten av bakterier i urinen.
- Urinuppsamlingspåsen töms utan att anslutningen mellan katetern och påsen bryts (bryts systemet ska påsen kasseras). Påsen byts minst en gång per vecka, vid kateterbyte samt vid behov. Märk påsen med datum för bytet. Till natten kan en icke tömbar påse med lång slang kopplas till den tömbara om större uppsamlingsförmåga behövs. Den icke tömbara påsen kastas när den kopplats bort. Påsen töms innan kassering genom att den rivs eller klipps upp.
- Desinfektera urinflaskor och bäcken som används till flera vård- och omsorgstagare i en spoldesinfektor. Saknas spoldesinfektor bör patientbundet flergångsmaterial alternativt engångsartiklar användas.
- Öppnade förpackningar av inkontinenshjälpmedel ska förvaras i vård- och omsorgstagarens rum/bostad. Förpackningarna är personbundna och får inte användas av annan vård- och omsorgstagare eller återföras till allmänt förråd.
- Minska risken för smittspridning vid läckage av kroppsvätskor genom att säkerställa att inkontinenshjälpmedel är välfungerande.

9 Andningsvård

Tillämpa alltid basala hygienrutiner. Vid risk för stänk bör munskydd (klass IIR) och skyddsglasögon eller visir användas.

Allt material som används i samband med andningsvård är medicintekniska produkter och tillverkarens rekommendationer gäller för handhavande.

Vid användning av flergångsprodukter ska rengöring/desinfektion göras enligt tillverkarens bruksanvisning. Dessa rengöringsrutiner ska uppfylla de vårdhygieniska krav som specificerats nedan.

- Värmedesinfektion i diskdesinfektor är alltid förstahandsval. Om diskdesinfektor saknas eller om materialet inte tål värmedesinfektion, se tillverkarens anvisning om användning, rengöring/desinfektion och skötsel. Använd alltid sterilt eller kokt vatten vid rengöring och sköljning av inhalationsutrustning, för att undvika risk för *legionella* i samband med inhalationen. Låt delarna torka på ren och torr plats.
- Alla ytor på maskiner, till exempel respiratorer och hostmaskiner, ska gå att rengöra med mekanisk rengöring. Detta innebär att ytorna bearbetas med rengöringsmedel och vatten så att organiskt material (blod, vävnadsrester) samt annan smuts avlägsnas. Ska maskinen användas till mer än en vård- och omsorgstagare rekommenderas tillägg av ytdesinfektionsmedel före och efter varje användning.

10 Enteral näringstillförsel

Tillämpa alltid basala hygienrutiner.

Enteral näringstillförsel kräver ett aseptiskt arbetssätt. Förvara och hantera såväl sondnäring som alla tillbehör så att renhetsgraden behålls hela vägen fram till användning hos vård- och omsorgstagare. Hantera alltid engångs- och flergångsmaterial med nydesinfekterade händer. Tillbehör som används vid enteral näringstillförsel är medicintekniska produkter och tillverkarens rekommendationer gäller för handhavande.

11 Injektion/infusion/provtagning

Tillämpa alltid basala hygienrutiner.

Hantera material så att det bibehåller sin renhetsgrad från förvaring till användande. Arbeta alltid aseptiskt, det vill säga bevara det rena rent. Använd klorhexidin 5mg/ml som huddesinfektion. Vid överkänslighet mot klorhexidin kan 70% etanol alternativt ca 60% isopropylalkohol användas. Rutiner för rengöring och desinfektion ska finnas för flergångsutrustning som används samt för väskor, vagnar och förråd.

Rutiner ska finnas för stickande och skärande produkter.

Grundprincipen är att alltid använda endosförpackning vid administrering av injektionsläkemedel. Om flerdosförpackning används utanför läkemedelsrum ska den vara patientbunden, det vill säga endast användas till en vård- och omsorgstagare. God praxis är att beredning av parenterala läkemedel till mer än en vård- och omsorgstagare från flerdosförpackning sker i läkemedelsrum. Injektionsläkemedel i flerdosbehållare kan vid felaktigt handhavande överföra smitta. Sprutor för engångsbruk får aldrig återfyllas.

12 Läkemedelsförråd

Tillgång till tvättställ med flytande tvål, pappershandduk samt handdesinfektionsmedel ska finnas i anslutning till utrymme där läkemedel iordningställs.

Arbetsytor ska i möjligaste mån hållas fria för att underlätta rengöring samt planeras så att orent/rent material hålls åtskilda. Desinfektion av ytor ska ske med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) både före och efter iordningställande av läkemedel. Undvik golvförvaring. Städning av hyllor och golvyta ska ske regelbundet. Storstädning ska utföras minst en gång/år.

13 Städning och rengöring

Städning minskar mängden smuts och mikroorganismer i miljön och är tillsammans med basala hygienrutiner och punktdesinfektion grundläggande för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning. All städning kräver utbildning i städteknik och basala hygienrutiner för såväl lokalvårdare som service-/vård-/omsorgspersonal.

13.1 Punktstädning och punktdesinfektion

Punktstädning och/eller punktdesinfektion utförs direkt av den personal som upptäcker föroreningen. Använd absorberande material vid stor förorening innan punktstädning och/eller punktdesinfektion utförs.

- Punktstädning innebär att spill av till exempel mat och kaffebläckor torkas upp med rengöringsmedel och vatten.
- Punktdesinfektion innebär att spill av kroppsvätskor (smittsamt material) torkas upp direkt. Ytan bearbetas sedan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) på ytor som tåler detta. Använd upphandlad torkduk avsedd för ändamålet.

13.2 Ordinärt boende

Vid städning i hemmet beslutas omfattningen av biståndshandläggare utifrån behov. Vid städning i vård- och omsorgstagares hem bör städmaterial vara rent när arbetet påbörjas. Grundprincipen är att börja med renaste utrymmet, exempelvis städas köket först och toalett/duschutrymme sist. Städning ska inte utföras under pågående verksamhet till exempel måltider, undersökningar eller behandlingar.

13.3 Särskilda boendeformer, gruppboende LSS samt korttidsplats

Verksamheten ansvarar för att en städpolicy upprättas, finns tillgänglig och följs. I policyn ska framgå vilken städ kvalitet som ska upprätthållas. En städinstruktion upprättas där det framgår var, hur ofta och när det ska städas, liksom vad som ska städas och av vem. Den ska även innefatta slutstädning och städning vid specifik smitta. Instruktionen ska omfatta alla utrymmen. Städmetoder och kemikalieval ska också tas med. All personal såväl städpersonal som vårdpersonal ska känna till städinstruktionen och den aktuella ansvarsfördelningen.

13.4 Städutrustning/material

Förvara helst gemensamt städmaterial i ett separat städrum. Vägghållare för moppskaft bör finnas och städhink placeras på avsedd hylla. Tvättställ med flytande tvål, pappershandduk och handdesinfektion bör finnas i städrummet. Rengör och/eller desinfektera städutrustning efter avslutad städning samt vid behov. Flergångsmoppar tvättas med fördel i separat tvättmaskin i 90–95°C och torktumlas därefter. Rena golvmoppar förvaras torrt i

stängt skåp alternativt i förvaringslåda med lock. Lådor som används till förvaring ska tåla värmedesinfektion och/eller alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).

Tillse att städmaterial för akut bruk finns tillgängligt för personalen.

Förpackningar med kemtekniska produkter ska vara av engångstyp, förpackningen får inte återfyllas och produkten får inte tappas över till annan flaska. Typ av produkt (användningsområde), innehåll och utgångsdatum ska framgå på förpackningen. Doseringsanvisningar ska följas. Iordningställd rengöringslösning kasseras efter ett arbetspass.

Av arbetsmiljöskäl ska flaskor med aerosolbildande spraymunstycke inte användas.

Sprayfuktning ger även en osäker fördelning av kemtekniska medel.

Dammsugare bör vara patientbunden. I annat fall ska dammsugaren ha HEPA-filter, minst klass 13 eller motsvarande effekt och dammsugarmunstycket vara patientbundet alternativt alltid rengöras efter användning hos enskild vård- och omsorgstagare.

13.4.1 Städmetod

Vid städning ska ren utrustning användas. Städning sker med fuktad duk/mopp (fuktig metod), ytan bearbetas mekaniskt och ska efter avslutad städning vara torr inom en minut. Våta städmetoder undviks på grund av risk för halka, fuktskador och ökad risk för tillväxt av mikroorganismer. Byt mopp/duk ofta och alltid innan städning av nytt utrymme. Använd mopp/duk får aldrig doppas i städlösning.

Engångs plastförkläde används när det finns risk att arbetskläderna blir våta eller nedsmutsade, till exempel vid städning av toalettstolar. Skyddshandskar ska användas i kontakt med kemikalier.

Städning ska inte utföras under pågående verksamhet till exempel måltider, undersökningar eller behandlingar.

13.4.2 Slutstädning

Slutstädning ska ske i samband med att vård- och omsorgstagare byter/lämnar korttidsplats samt då vård- och omsorgstagare byter/lämnar permanent plats inom särskilda boendeformer eller gruppbostad LSS.

Personal rengör och desinfekterar patientnära ytor samt tagytor, inför nästa vård- och omsorgstagare, genom att torka av dessa med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid). Använd upphandlad torkduk avsedd för ändamålet. Detta inkluderar även hygienutrymme, medicinskteknisk utrustning och hjälpmedel. Kassera

förbrukningsmaterial såsom skyddsutrustning, tvättlappar, toalettpappersrullar, toalettborste mm. som inte bedöms som rent.

Madrasskydd/hygienöverdrag ska inspekteras och mekaniskt desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) alternativt tvättas i lägst 70°C (se tillverkarens anvisning) mellan varje vård- och omsorgstagare. Madrassen inspekteras under madrasskyddet. Om madrassen inte är hel eller har fläckar utgör den en risk för smittspridning och bör då kasseras tillsammans med madrasskyddet. Samma rutin gäller för kuddar med hygienöverdrag. Engångskuddar kasseras.

Förekommer det täcken, kuddar och sängöverkast som inte är personbundna till exempel på korttidsenhet eller vid växelvård, ska dessa tvättas i lägst 60°C mellan vård- och omsorgstagare. Förvaring ska ske så att renheten bibehålls till nästa användningstillfälle.

13.4.3 Smittstädning

Smittstädning ska utföras i samband med att:

- vård- och omsorgstagare tillfrisknar efter exempelvis kräkningar/diarré
- vård- och omsorgstagare med känd smitta smittförförklaras
- vård- och omsorgstagare med känd smitta byter/lämnar korttidsplats
- vård- och omsorgstagare med känd smitta byter/lämnar permanent plats inom särskilda boendeformer eller gruppboende LSS.

Smittstädningen ska ske i enlighet med de riktlinjer som utarbetats av Vårdhygien Skåne, www.skane.se/varldhygien, se Smittämnen A-Ö, under respektive agens.

14 Avfallshantering

Avfall kan delas in i två huvudgrupper – konventionellt avfall och farligt avfall.

Det mesta av det avfall som uppkommer inom vården är så kallat konventionellt avfall. Detta är jämförbart med vanligt hushållsavfall. Exempel: blöjor, använda förband, tomma urinuppsamlingspåsar. Konventionellt avfall läggs direkt i en avfallspåse som knyts ihop noggrant och placeras i en för ändamålet avsedd avfallssäck för hushållsavfall.

Farligt avfall är sådant som kan vara skadligt för hälsa och miljö. Hit räknas smittförande avfall, stickande/skärande avfall och miljöfarligt avfall. Hantering sker enligt lokala anvisningar för märkning, förvaring, uppsamlingsplats och transport.

15 Tvätthantering

Smutstvätt innehåller mikroorganismer, varav en del kan vara sjukdomsframkallande, och måste därför hanteras på ett sådant sätt att smittspridning undviks.

Vid vissa smittämnen behöver tvätthanteringen ske enligt specifika rutiner. För dessa finns separata dokument på Vårdhygiens hemsida, www.skane.se/vardhygien se Smittor A-Ö, under respektive agens.

15.1 Ordinärt boende

Använd alltid skyddsförkläde vid hantering av oren tvätt, om tvätten är förorenad av kroppsvätskor ska även handskar användas. Vid hantering av smutstvätt i gemensamma tvättstugor behöver personalen ha med sig handdesinfektionsmedel, handskar och skyddsförkläde. Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt.

15.2 Särskilda boendeformer, gruppboende LSS samt korttidsplats

15.2.1 Hantering av smutstvätt

Använd alltid skyddsförkläde vid hantering av smutstvätt, om tvätten är förorenad av kroppsvätskor ska även handskar användas. Samla ihop tvätten inne på rummet och lägg direkt i tvättsäck eller tvättkorg. Lägg aldrig tvätt på golvet eller på inredning som handfat, stolar, fåtöljer.

Desinfektera tagställen till exempel tvättmaskinens lucka med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) efter att tvätten lagts in i tvättmaskinen.

Textilier som är kraftigt förorenade med kroppsvätskor tvättas snarast möjligt. Fasta föroreningar tas bort med papper före tvätt. Tvätta de förorenade textilierna separat i lägst 60°C, helst utan föregående sortering. Torktumla snarast efter tvätt.

15.2.2 Tvättemperatur:

- Textilier som tvättas i lägst 60°C i normallånga program kan blandas från flera vård- och omsorgstagare.
- Textilier som tvättas i lägre temperaturer än 60°C tvättas separat för varje vård- och omsorgstagare.

15.2.3 Hantering av ren tvätt

Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt. Torka tvätten i torktumlare eller torkskåp. Den rena tvätten torkas så snabbt och varmt som möjligt. I fuktig tvätt kan bakterier växa till. Tvätt som inte kan torktumlas eller torkas i torkskåp ska torkas i vård- och omsorgstagarens rum. Sortera tvätten på ren arbetsyta. Ren tvätt ska inte förvaras i tvättstugan. Se till att den rena tvätten transporteras så den inte riskerar att förorenas. Lägg inte ren tvätt i smutsig tvättkorg. Desinfektera tvättkorgen, alternativt kan separata tvättkorgar användas, en för smutsig tvätt och en för ren.

15.2.4 Lokal för tvätthantering, tvättstuga

Tvättstugan får endast användas till tvätthantering. Kombinationer med andra rumstyper bör undvikas, exempelvis tvättstuga i kombination med desinfektionsrum eller förråd.

I tvättstugan bör följande finnas:

- Arbetsbänk/yta för hantering av ren tvätt. Tvättstugan bör planeras så att rena och orena ytor är tydligt åtskilda.
- Tvättställ med tvål, pappershanddukar och handdesinfektion.
- Handskar, plastförkläde och alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid), gärna upphängt i avsedd hållare.
- Städ rutiner för tvättstugan ska finnas och vara kända.

16 Livsmedelshantering

Bakterier, virus och andra mikroorganismer kan spridas via maten.

Inom vård och omsorg finns risk för smittspridning via personalens händer och kläder om man växlar mellan vård/omsorgsarbete och livsmedelshantering.

Allmänna riktlinjer:

- Inför all livsmedelshantering ska noggrann handhygien utföras.
- Personal som deltar i vården av vård- och omsorgstagare med misstänkt/konstaterad virusorsakad gastroenterit får inte hantera livsmedel till andra vård- och omsorgstagare.
- Personal som varit sjuk i virusorsakad gastroenterit får inte hantera livsmedel förrän 48 timmar efter att diarréerna/kräkningarna upphört.
- Personal som i hemmet har anhörig till exempel barn med misstänkt virusorsakad gastroenterit får inte hantera livsmedel till andra förrän anhörig varit symptomfri 48 timmar.

16.1 Särskilda boendeformer, gruppbostad LSS samt korttidsplats

Om man på enheten tillagar mat, förvarar eller lägger upp livsmedel, serverar eller överlämnar livsmedel för förtäring gäller Livsmedelslagstiftningens och EU:s regelverk. Det är miljö- och hälsoskyddsmyndigheten i respektive kommun, som är ansvarig för godkännande och tillsyn, samt för att se till att livsmedelslagstiftningen följs.

Personal ska ha instruktioner om samt utbildning i livsmedelshygien i rimlig proportion till det arbete som utförs. Tvättställ med tillhörande utrustning ska finnas i anslutning till köket för personalens handhygien.

Endast personal ska ha tillträde till avdelningskök och hantering av livsmedel. Under handledning av personal och med god handhygien kan vård- och omsorgstagare delta i köksgöromål som till exempel bakning och dukning.

Husdjur får inte vistas i lokaler där livsmedel hanteras.

17 Gemensamma utrymmen

Vid gemensamma aktiviteter inom vård och omsorg samlas individer som kan vara speciellt infektiösa. Smittförebyggande åtgärder är därför värdefulla för att minska risken för deltagare.

17.1 Smittförebyggande åtgärder:

- Deltagare med tecken på luftvägsinfektion skall ha tillfrisknat och inte längre bedömas vara smittsam. För mag-tarminfektion ska vård- och omsorgstagaren ha varit symptomfri i minst 48 timmar.
- Undvik trängsel och möjliggör att avstånd kan hållas genom att antalet deltagare anpassas till lokalernas storlek.
- Lokalen bör ha en adekvat ventilation för det antal personer som ska vistas där.
- Upprätta rutiner för rengöring och desinfektion av tagytor efter gruppaktivitet.
- Uppmana deltagare att desinfektera händerna före och efter gruppaktiviteten.
- Sår ska vara väl bandagerade och inkontinenshjälpmedel välfungerande för att undvika läckage och minska risken för smittspridning.

17.2 Matsal/dagrum

Inför vistelse i gemensamma utrymmen samt inför måltider och aktiviteter ska handhygien utföras.

Möbler och textilier ska rengöras regelbundet samt vid behov. Möbler ska vara tillverkade av sprickfritt, ej absorberande material, ha avtorkningsbar yta alternativt avtagbar och tvättbar klädsel (lägst 60° C) med avtorkningsbart material under. Om läckage sker i klädda möbler som saknar avtorkningsbar yta under klädseln, rekommenderas att möbeln kasseras för att minska risken för smittspridning. Möbler med icke intakt material bör lagas alternativt kasseras då fullgod desinfektion inte kan ske.

17.3 Gemensamt hygienutrymme

Tvättställ ska finnas för personalens handhygien samt tillgång till flytande tvål, handdesinfektionsmedel, pappershanddukar, skyddshandskar och skyddsförkläde för engångsbruk.

Duschstol/duschsäng/badkar ska efter rengöring torkas torr och därefter desinfekteras mellan varje vård- och omsorgstagare. Används duschraperi ska dessa tvättas mellan varje vård- och omsorgstagare. Tydliga städrutiner ska finnas för rengöring/desinfektion mellan vård- och omsorgstagare även vid externa användare. Stolar, bänkar, pallar mm. som används i utrymmet ska tåla desinfektionsmedel.

Hygienartiklar och handdukar ska vara patientbundna och inte förvaras i utrymmet. Utrymmet ska inte användas som allmänt förråd.

Duschslangar och kranar som inte används regelbundet skall genomspolas minst 1 gång/vecka. Spola både varm och kallvatten i minst 2 minuter vardera. När en avdelning öppnar efter stängning ska samtliga kranar spolas igenom, både varm och kallvatten i minst 2 minuter vardera.

17.4 Träningslokal/ utrymme där träning sker

Handdesinfektionsmedel ska finnas tillgängligt och händerna ska desinfekteras innan hantering av träningsutrustning. Utrustning och material som används ska tåla desinfektionsmedel alternativt tvätt i 60°. Ytskiktet ska vara intakt för att desinfektionen ska få fullgott resultat. Rutin för tvätt/desinfektion av utrustning, material och omklädningsplats ska finnas. Undvik golvförvaring av material för att säkerställa att städning kan utföras korrekt.

17.5 Fotvård

Gällande regler kring verksamheten ska följas i enlighet med Socialstyrelsen och miljöbalken. Fotvård ska utföras i för ändamålet avsedd lokal alternativt i vård- och omsorgstagarens rum/lägenhet.

17.6 Frisör

Hårvård ska utföras i för ändamålet avsedd lokal alternativt i vård- och omsorgstagarens rum/lägenhet.

18 Legionella förebyggande åtgärder

18.1 Vård- och omsorgstagare

Andningsutrustning

- Använd sterilt vatten vid befuktning av andningsvägar. Som exempel kan nämnas syrgasbehandling och läkemedelsinhalation.

18.2 Hygienutrymmen

Duschar, duschslangar och kranar

- Låt vattnet rinna minst 1 minut innan duschning påbörjas.
- Duschmunstycken bör ha stora hål som minskar aerosolbildningen.
- Duschslangar bör vara av ljustätt material med självtömningsfunktion.
- Duschhuvud och duschslangar bör bytas regelbundet.
- Duschslangar och kranar som inte används regelbundet bör genomspolas minst 1 gång/vecka. Spola både varm och kallvatten i minst 2 minuter vardera.
- När en vårdenhets öppnar efter att ha varit stängd, till exempel efter semesterstängning eller renovering, rekommenderas att samtliga kranar spolas igenom innan de tas i bruk.

18.3 Gemensamma utrymmen

Matsal/dagrum

- Kranar som inte används regelbundet bör genomspolas minst 1 gång/vecka. Spola både varm och kallvatten i minst 2 minuter vardera.
- När en vårdenhets öppnar efter att ha varit stängd, till exempel efter semesterstängning eller renovering, rekommenderas att samtliga kranar spolas igenom innan de tas i bruk.
- Vattenautomater och ismaskiner för patientbruk rekommenderas inte eftersom apparaterna innehåller tunna slangar där man kan få tillväxt av legionella i biofilm.
- Vid användning av portabla kylaggregat ska tillverkarens instruktion gällande vattenbehållaren följas för att förhindra tillväxt av legionella.

19 Djur i vården

Verksamheter inom vård och omsorg bör göra en riskanalys innan införskaffande av djur. Anmälan ska göras till länsstyrelsen enligt Jordbruksverkets föreskrifter och allmänna råd (SJVFS 2013:14) om förebyggande och särskilda åtgärder avseende hygien m.m. för att förhindra spridning av zoonoser och andra smittämnen.

För vårdhygieniska rekommendationer avseende djur i vård- och omsorgsverksamheter se:

Svensk Förening för Vårdhygien, [Djur i vården](#)

20 Referenser

Folkhälsomyndigheten: Att förebygga vårdrelaterade Infektioner- Ett kunskapsunderlag.
www.folkhalsomyndigheten.se

Nationella Vårdhandboken, www.vardhandboken.se

Socialstyrelsen: www.socialstyrelsen.se

- SOSFS 2015:10: Socialstyrelsens föreskrift om basal hygien i vård och omsorg.
- På Socialstyrelsens hemsida finns att läsa:
”Hundar i vård och omsorg – Vägledning till gällande regelverk”.

”Vårdhund för äldre i särskilt boende – en systematisk översikt om effekter och vetenskapligt stöd på SBU:s webbplats”

Svensk förening för vårdhygien, SFVH www.sfvh.se.

- BOV - Bygghälsa och Vårdhygien.
- SIV – Städning i vårdlokaler.
- Djur i vården

[SIS-TR 57:2020](#) - Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård

Vårdhygien Skåne, www.skane.se/vardhygien