

Hygienråd, riktlinje

för kommunal hälso- och sjukvård
i Gävleborgs län

Reviderad 2024-01-16

Innehåll

1	Inledning	5
1.1	Mål.....	5
1.2	Syfte, målgrupp och författare.....	5
2	Att hindra smittspridning	5
2.1	Basala hygienrutiner.....	6
2.2	Smittvägar.....	8
2.3	Personalinfektioner.....	9
3	Ren och steril rutin	10
3.1	Val av desinfektionsmedel.....	10
3.2	Rengöring av flergångsinstrument när apparatur för värmedesinfektion saknas.....	10
3.3	Rengöring av medicinsk utrustning.....	11
4	Infartsvägar	11
4.1	Hudpunktion vid injektion.....	11
4.2	Hudpunktion vid blodprovstagning.....	11
4.3	Hudpunktion vid insättande av PVK/kanyl/kateter.....	11
4.4	Hygien vid användning av subkutan venport.....	12
4.5	Hygien vid användande av tunnelerad CVK.....	12
4.6	Hygien vid användande av Picc-line.....	12
5	Katetrar och stomier	12
5.1	Urinkateter/Suprapubiskateter - insättning och skötsel.....	12
5.2	Stomihygien.....	14
5.3	Gastrostomi – PEG mm.....	14
6	Blodsmitta	14
6.1	Åtgärder till skydd mot blodsmitta.....	14
6.2	Anvisningar för personal vid stick- och skärskador.....	14
7	Såromläggning	16
7.1	Ren eller steril rutin.....	16
7.2	Hantering av omlägningsmaterial.....	16
7.3	Hantering av instrument.....	16
7.4	Efter värmedesinfektion i diskdesinfektor.....	16
8	Hygienråd vid hantering av mat och vid måltider	17
9	Sondmatning	18
10	Smittsamma sjukdomar	18
10.1	Magsjuka.....	18
10.1.1	Kohortvård vid magsjuka.....	18
10.2	Virusorsakade luftvägsinfektioner.....	19
10.2.1	Isolering vid virusorsakade luftvägsinfektioner.....	19
10.3	Clostridium difficile.....	19

10.4	Legionella	19
10.5	Multiresistenta bakterier (MRB)	19
10.6	Skabb.....	20
11	Tvättshantering	20
11.1	Smutstvätt från vårdtagare/patient	20
11.2	Tvätt av personalens arbetskläder	21
11.3	Textilier som tvättas på tvätteri	21
11.4	Hantering av ren tvätt	21
12	Hygienrutiner för andningsvård	21
12.1	Vid rensugning av luftvägar.....	22
12.2	Skötsel av trachealkanyl.....	22
12.3	Skötsel av trakeostoma.....	22
12.4	Inhalationsbehandling	22
12.5	Rengöring av PEP-flaska, PEP- mask och CPAP	22
13	Städrutiner	22
14	Förrådsrutiner	23
15	Djur i vården	24
16	Kontaktuppgifter till Vårdhygien	24
17	Litteratur och källor	25
18	Bilaga 1 – Checklista vid magsjuka – Kommunal vård och omsorg (Hette tidigare Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen)	26
19	Bilaga 2 – Handskpyramiden	28
20	Bilaga 4 – Förpackningar	29

Reviderad 2015-02-06

Reviderad 2017-01-23

Reviderad 2017-03-31

Reviderad 2018-01-17

Reviderad 2018-12-12

Reviderad 2020-02-24

Reviderad 2021-06-23

Reviderad 2022-05-30

Reviderad 2023-05-16

Reviderad 2024-01-16

1 Inledning

1.1 Mål

Det övergripande målet är att förhindra smittspridning mellan vårdtagare, mellan personal och vårdtagare samt mellan personal och personal.

I Hälso- och sjukvårdslagen HSL 2017:30 5 kap, 1–4 § sägs att all hälso- och sjukvård skall vara av god kvalitet och bedrivs med hjälp av den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att upprätthålla god kvalitet. För vårdtagaren innebär god vårdkvalitet bl.a. att risken för att drabbas av en vårdrelaterad infektion skall vara så liten som möjligt.

I Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) sägs att det måste finnas ett ledningssystem som på olika sätt säkerställer att den goda kvalitén hos vården uppnås och upprätthålls. Vårdtagaren förutsätter att de metoder som används för diagnostik, vård och omhändertagande tillgodoser detta krav.

1.2 Syfte, målgrupp och författare

Syftet med detta Hygienråd är att bidra till att god vårdhygienisk kvalitet upprätthålls inom Gävleborgs läns kommunala vård och omsorg.

De rutiner som presenteras är utformade för att kunna tillämpas och ska följas av samtlig vård och omsorgspersonal.

Hygienrådet har reviderats av medicinskt ansvariga sjuksköterskorna Karin Wedin-Papaztcheva, Sofie Eriksson, Anna Finnström i samverkan med Vårdhygien.

Gruppens ansvar är att minst en gång per år uppdatera hygienråden.

Hygienråd för kommunal hälso- och sjukvård i Gävleborgs län har fastställts av länets MAS/MAR:ar.

2 Att hindra smittspridning

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS (HSLF-FS 2022:44) står:

Allmänna råd

Rutinerna bör avse

- hur smitta ska förebyggas i verksamheten,
- hur smittspridning ska förhindras i verksamheten,
- vem som ansvarar för att olika smittförebyggande åtgärder vidtas i verksamheten,
- hur verksamheten kan samverka med hälso- och sjukvården,
- hur de smittförebyggande åtgärderna ska följas upp,
- hur personalen i verksamheten ska informeras om rutinerna.

Av rutinerna bör det även framgå hur den som har beviljats en insats och dennes närstående kan få information om hur verksamheten arbetar för att förebygga och förhindra smitta och smittspridning.

Smittspridning kan ske både från sjuka och friska smittbärare.

Mottagaren av smittämnet (virus, bakterie) kan utveckla en infektion, men kan även vara smittbärare utan sjukdomstecken.

Vårdarbetet måste alltså bedrivas på ett sådant sätt att smittspridning inte sker från vare sig infekterade personer eller från de friska smittbärarna.

[SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg \(socialstyrelsen.se\)](https://www.sosfs.se/2015/10/basal-hygien-i-vard-och-omsorg-socialstyrelsen.se)

2.1 Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är den grundläggande principen för att förebygga smittspridning och för att bryta smittvägar. Dessa ska tillämpas konsekvent i alla vårdsituationer av all personal.

Basala hygienrutiner har flera beståndsdelar, alla lika viktiga: *handhygien, handskar för engångsbruk, engångsförkläde i plast och arbetskläder.*

Handhygien

- Handdesinfektion är den viktigaste åtgärden för att förebygga direkt och indirekt kontaktsmitta.

Desinfektera därför alltid händer och underarmar före rent och efter orent arbete och mellan varje arbetsmoment med riklig mängd desinfektionsmedel och gnid tills händerna är torra. Det är viktigt att desinfektionsmedlet kommer överallt på händerna, även på fingertopparna, tummarna och mellan fingrarna.

Använd alkoholbaserat handdesinfektionsmedel.

- Handtvätt med tvål och vatten ska göras:
 - när händerna är synligt förorenade
 - före livsmedelshantering
 - efter toalettbesök
 - vid förekomst av diarréer och kräkningar

Torka händerna torra före handdesinfektion.

- Underarmar och händer ska hållas fria från ringar, armband, klocka, smycken, bandage, förband, plåster, stödskenor och hand/armprotes eller motsvarande eftersom de förhindrar en korrekt handdesinfektion.
- Naglarna ska vara korta och fria från konstgjorda material. Påbyggnadsnaglar, nagellack, får inte användas, ej heller ofärgat. Nagellack krackelerar och det bildas bakterier i sprickorna.
- Handvård är en aktiv och medveten handling för att förebygga nariga och torra händer. Narighet och torrhet kan nämligen ge upphov till torrspäckor,

hudproblem, nagelbandsinfektioner m.m. Handkräm ska användas tex. nattetid i förebyggande syfte.

Handskar för engångsbruk

Se **Handskpyramiden Bilaga 2** sid.28

- Sprita händerna före och efter användning av handskar
- Handskar ersätter inte handtvätt eller handdesinfektion
- Handskar av nitril ska användas vid kontakt med
 - urin,
 - avföring
 - blod och andra kroppsvätskor
- Handskar är inte helt täta och därför behöver händerna spritas före och efter varje användning.

Handskar minskar mängden smittoämnen som når handen/huden.

- Handskar får inte användas omväxlande mellan rena och smutsiga arbetsmoment, de får inte tvättas eller desinfekteras mellan olika arbetsmoment utan de ska bytas.
- Handskar skyddar händerna, t ex. vid hantering av kemikalier som ytsprit och cytostatika.

Engångsförkläde i plast

Vid all patientnära omvårdnad skall engångsförkläde i plast användas. Exempel på patientnära omvårdnad är:

- hjälp med personlig ADL
- tvätthantering
- toalettbesök
- bäddning
- förflyttning m.m.

Syftet är att skydda arbetsdräkten från att bli förorenas och därmed minska risken för smittspridning.

Om engångsförkläde i plast används vid vård av eller omsorg om flera personer efter varandra, ska de bytas mellan varje person.

Hår/skägg/Huvudduk

Långt hår får inte hänga ner i arbetsfältet, mycket långt hår ska sättas upp, får inte hänga fram.

Skägg ska vara välansat och får ej hänga ner i arbetsfältet. Vid långt skägg ska det flätas och sättas upp.

Används huvudduk får denna inte hänga ner i arbetsfältet.

Örhängen och andra smycken i piercade hål kan användas om de inte hänger ner i arbetsfältet. Piercing är en risk för kontaktsmitta via händer om hålet är infekterat, men utgör ingen påvisad smittrisk om hålet är läkt.

Tatueringar på händer och underarmar skall vara läkta.

Arbetskläder

Kläder blir förorenade med mikroorganismer vid arbete i direkt kontakt med vårdtagaren eller med förorenade föremål.

Kläder som används i vårdarbetet ska vara kortärmade.

De kläder du använder i vårdarbetet ska bytas dagligen och skall **tvättas i minst 60 grader** så att smittämnen avdödas. Tvätt sker på arbetsplatsen alternativt på tvätterier.

Huvudduk ska tvättas dagligen i 60 grader och får bara användas på arbetsplatsen. Om egen huvudduk används ska den tvättas på arbetsplatsen.

2.2 Smittvägar

Den absolut vanligaste smittvägen är via våra händer, alltså indirekt kontaktsmitta. Det finns dock andra smittvägar för virus, bakterier och andra mikroorganismer. Här nedan finns korta förklaringar på de smittvägar som personal inom vården brukar komma i kontakt med.

Indirekt kontaktsmitta: Smittan överförs från en person till annan via en mellanhand. Exempel på mellanhand är händer, kläder och föremål som är förorenade med smittämnen från t.ex. kroppsvätskor. Detta är den absolut vanligaste smittvägen.

Direkt kontaktsmitta: Smitta sker mellan två individer, utan mellanhand. Tex när en person med luftvägssymtom nyser en annan person i ansiktet. Sexuellt överförbara sjukdomar är ett exempel på sjukdomar som smittar via direkt kontaktsmitta.

Blodburen smitta: Är en slags direkt kontaktsmitta där smittämnen överförs via blod eller slemhinna. Detta kan ske direkt vid sexuell kontakt eller vid stickskador från använda kanyler.

Droppsmitta: När en person hostar bildas det små vätskedroppar som flyger ut en bit i luften, däribland även en del av mikroorganismerna som finns i luftvägssekretet. En person kan bli smittad direkt genom att stå i närheten av personen som hostar eller nyser. Smittan kan också ske indirekt genom att en person tar på ytan där vätskedroppar har landat. Influensa, RS-virus och Covid-19 smittar genom droppsmitta.

Luftburen smitta: Mässling, vattkoppor och tuberkulos är exempel på luftburen smitta. Vid dessa sjukdomar är viruspartiklarna så pass små att de finns kvar i luften, vilket innebär att personer som befinner sig i samma rum kan bli smittade. Vid

luftburen smitta kan viruspartiklarna överleva i upp till två timmar efter att den smittade personen lämnat rummet.

Livsmedelsburen smitta: Livsmedel och vatten kan direkt eller indirekt vara förorenade med smittämnen och medföra någon slags magsjuka. För att förhindra livsmedelsburen smitta är det viktigt att sjukvårdspersonal som tar hand om patienter med diarréer och/eller kräkningar inte hanterar livsmedel, samt att personal med dessa symtom inte hanterar livsmedel som andra ska äta.

2.3 Förebyggande åtgärder

Vid ökad smittspridning i samhället eller vid lokala utbrott kan ytterligare förebyggande åtgärder behövas för att minska risken för smittspridning.

Vilka åtgärder som är aktuella fattas utifrån det epidemiologiska läget och lokala riskbedömningar. Detta görs av ansvarig chef i samråd med MAS.

2.4 Personalinfektioner

Du som anställd kan själv bära på infektioner eller smitta som kan infektera den du vårdar eller dina arbetskamrater. Den du vårdar är på grund av sjukdom, ålder eller behandling mer infektionskänslig än dina friska arbetskamrater.

Infekterade sår hos personal

Arbeta inte med patienter eller mathantering om du har sår på händer eller underarmar. Sår, även om de är små, är en viktig smittkälla för kliniska infektioner.

Plåster, förband eller handske får inte användas.

Kan du inte utföra en korrekt handdesinfektion av dina händer kan du inte arbeta i omvårdnaden.

Om du har ett sår/infekterat sår, nagelbandsinfektion, psoriasis, handeksem eller dylikt ska du alltid rapportera det till din arbetsledare som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas.

Multiresistenta bakterier (MRB) hos personal

Om du det senaste halvåret arbetat med eller varit inlagd på sjukhus/fått sjukvårdande behandling utanför Sverige, eller om du varit inlagd på sjukhus/annan inrättning inom Sverige med MRB problematik kan du ha blivit smittbärare och ska screenas innan du återgår i arbete. Du ansvarar själv för att kontakta sjukvården.

Mag-tarminfektion hos personal

Om du har diarréer och/eller kräkningar ska du stanna hemma och rapportera till arbetsledaren. Personal kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet, läkemedels- och mathantering får ske efter två dygns symptomfrihet.

Luftvägssymtom

Om du har symtom ska du stanna hemma, rapportera till arbetsledaren och följa information på www.1177.se/gavleborg / [Förkylning och influensa - 1177](#) / [Covid-19 - 1177](#)

Smittsamheten från en person med virusorsakad luftvägsinfektion kan föreligga redan innan symtomdebut. Smittsamheten är dock som störst under perioden kring insjuknandet och ett par dagar framåt. Därefter kan smittsamheten variera i längd.

Hur länge beror bland annat på personens immunförsvar och sjukdomens allvarlighetsgrad. För vuxna personer utan påverkan på immunförsvaret kan individen betraktas som smittfri när följande kriterier är uppfyllda:

- 5 dagar efter symtomdebut och,
- Feberfrihet minst 24 h och,
- Klinisk förbättring

Hos en person som inte har några symtom alls, men som ändå är bekräftad ha någon virusorsakad luftvägsinfektion, bedöms personen som smittsam 5 dagar från provtagningsdatum.

3 Ren och steril rutin

<http://www.varhandboken.se/Texter/Ren-och-steril-rutin-utanfor-operationsenheter/Ren-rutin---tillvagagangssatt/>

3.1 Val av desinfektionsmedel

- Ytdesinfektion - ska innehålla tensider som har en rengörande effekt
- Virkon
- Klorhaltigt preparat

Följ instruktion för användande av produkterna.

Länk: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

3.2 Rengöring av flergångsinstrument när apparatur för värmedesinfektion saknas

- Desinfektera händerna.
- Använd handskar för engångsbruk
- Mekanisk rengöring (gnuggning) är en viktig del i all rengöring
- Gör i ordning desinfektionslösning (Virkon) alternativt använd Ytdesinfektion med tensider i ett för ändamålet märkt kärl. Låt dem ligga i lösningen under angiven inverkningsstid.
- Ta upp föremålen och låt dem torka i en skyddad miljö
- Kontrollera att föremålen är rena och torra. Förvara dem torrt och dammfritt i låda med lock

Länk: [Desinfektion av föremål - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

3.3 Rengöring av medicinsk utrustning

All utrustning man använder vid patientnära omvårdnad ska torkas av efter varje användning med Ytdesinfektion med tensider. Exempel på medicinsk utrustning kan vara blodtrycksmanschett, stetoskop, temp, bladderscan, saturationsmätare etc.

4 Infartsvägar

Infektionsrisken är särskilt stor för vårdtagare/patient som får en kvarliggande kateter i blodbanan. Detsamma gäller vid injektioner, punktioner och när du tar venprover. *Tillämpa basala hygienrutiner!*

För personal

Enligt AFS 2018:4 Smittorisker, ska alltid säkerhetsprodukter användas vid risk för sticksskador. [Smittorisker \(AFS 2018:4\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](http://arbetsmiljoverket.se)

4.1 Hudpunktion vid injektion

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på handskar för engångsbruk och engångsförkläde i plast.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektionstork (ex. på undantag är insulingivning).
- Använd säkerhetskanyl.

4.2 Hudpunktion vid blodprovstagning

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på handskar för engångsbruk och engångsförkläde i plast.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektions tork.
- Använd säkerhetskanyl med förmonterad engångshållare.
- Undvik att ta prov vid hudinfektion

4.3 Hudpunktion vid insättande av PVK/kanyl/kateter

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på handskar för engångsbruk och engångsförkläde i plast.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektionstork

- Använd sticksäkra produkter

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Perifer-venkateter/Byte-av-PVK-forlangningsslang-och-injektionsventil/>

4.4 Hygien vid användning av subkutan venport

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Subkutan-venport/Oversikt/>

4.5 Hygien vid användande av tunnelerad CVK

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Central-venkateter/Oversikt/>

4.6 Hygien vid användande av Picc-line

<http://www.vardhandboken.se/Texter/PICC-line/Oversikt/>

5 Katetrar och stomier

5.1 Urinkateter/Suprapubiskateter - insättning och skötsel

Basala hygienrutiner tillämpas!

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på handskar för engångsbruk och engångsförkläde i plast.

Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen inom såväl sjukhusvård som äldreomsorg. Vårdrelaterade urinvägsinfektioner är ofta en följd av katetrisering av urinblåsan. Risken är större då blåskatetern lämnas kvar. Noggrann hygien är därför av största vikt under hela behandlingstiden.

Om katetern beräknas ligga kvar i mer än två dygn rekommenderas tömbar påse.

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Kateterisering-av-urinblasa/Principer-vid-kateterisering/>

Daglig skötsel

- Tvätta varje dag bort sekret och liknande från urinerörsmynningen. Torka av katetern om det finns synlig smuts.

Urinuppsamlingssystem

- Två principiella typer av system finns - slutet respektive halvöppet. Slutet system rekommenderas.

Slutet system

- Består av urinuppsamlingspåse med bottenventil.
- Påsen töms utan att anslutningen mellan kateter och påsens slang bryts.

- Påsen byts vid kateterbyte eller när dålig lukt uppträder, dock minst en gång per vecka. Datum skrivs på påsen vid byten.
- Det slutna systemet förlänger tiden innan bakterier börjar uppträda i urinblåsan, kateterventil rekommenderas.
- På natten kan icke tömbar påse med lång slang kopplas till den tömbara.

Halvöppet system med påse

- Har urinuppsamlingspåse som inte är tömbar. Påsen byts när den är fylld.
- Har kateterventil/flipflow.
- Alternativt kateter med enbart kateterventil/flipflow.

Tömning och byte av urinuppsamlingspåse

- Töm eller byt påsen.
- Undvik att urinuppsamlingspåsens mynning kommer i beröring med kateterns utsida.
- Tvätta och desinfektera därefter händerna.

Ren rutin vid intermittent katetrisering

- Katetriseringen görs flera gånger per dag för att urinblåsan inte ska bli överfull.
- Duscha eller tvätta underlivet.
- Var särskilt noga runt urinrörsmyningen.
- Använd tvål minst en gång per dygn. Risk finns att slemhinnor blir uttorkade om underlivet tvättas för ofta med tvål.

Blåssköljning

- Blåssköljning utförs enligt ordination med ordinerad spolvätska. Blåssköljningen ska utföras med engångssårspruta.

Sköljning med engångssårspruta

- Använd engångssårspruta.
- Häll upp vätskan i ren skål, och dra upp den i sprutan.
- Undvik att sprutans spets kommer i beröring med kateterns utsida.

Komplikation

- Infektion behandlas endast om patienten har symtomatisk bakterieuri.

- Vid antibiotikabehandling ska kateter bytas 1–3 dygn efter påbörjad behandling för att undvika att bakterier överlever på katetern.

Behandling med kateter ska utvärderas regelbundet.

5.2 Stomihygien

<http://www.varhandboken.se/Texter/Stomi/Oversikt/>

5.3 Gastrostomi – PEG mm

<http://www.varhandboken.se/Texter/Nutrition-enteral/Administrationsvagar-skotselrad-och-omvardnad/>

6 Blodsmitta

Det finns risk att du kan bli smittad om du sticker dig på en använd kanyl, skalpell, blivit biten eller liknande. Blod på sårig och skadad hud samt blodstänk i ögon eller mun medför också en risk. *Basala hygienrutiner tillämpas!*

OBS! Smittat blod passerar inte oskadad hud.

AFS 2018:4 ska beaktas. Se länk [Smittrisker \(AFS 2018:4\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

6.1 Åtgärder till skydd mot blodsmitta

- Planera ditt arbete med t ex. provtagning så att risken för stickskada minimeras.
- Använd handskar för engångsbruk och engångsförkläde i plast vid risk för kontakt med blod.
- Använd sticksäkra produkter och riskavfallsburk med stadigt lock.
- Sätt aldrig tillbaka skyddshylsan på kanyl som använts till patient.
- Fyll kanylburken endast till markerad nivå eller $\frac{3}{4}$ (se lokal anvisning).
- Torka alltid upp utspillt blod och punktdesinficera omedelbart med Virkon eller Ytdesinfektion med tensider.
- Om blodblandade kroppsvätskor finns på textilierna, ta på handskar för engångsbruk och engångsförkläde i plast, lägg textilierna i en förintelsepåse och lägg sedan i tvättmaskin och tvätta i minst 60 grader. Blanda inte med andra vårdtagares tvätt.

6.2 Anvisningar för personal vid stick- och skärskador

Stick- och skärskador samt blodstänk. Åtgärder och handlingsprogram. [Blodsmitta - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Om det blöder

- Tvätta med rikliga mängder tvål och vatten.
- Desinficera med handsprit.

Om du får blod i mun, på slemhinna, eksem, sårig hud eller i ögonen.

- Skölj med rikliga mängder vatten eller koksaltlösning.

Kontakta din chef, denne ansvarar för att du får kontakt med sjukvården. Din chef ansvarar också för arbetsmiljö och arbetsskaderapportering. En bedömning av smittöverföringsrisk skall påbörjas omgående, helst inom 2 timmar.

Telefonnummer till infektionskliniken Gävle:

Dagtid:

- infektionsmottagningen sekreterare tel. 026-15 42 22
- sjuksköterska tel. 026-15 42 34

Jourtid:

- avd. 120 tel. 026-15 42 40

Eventuell provtagning och behandling samt uppföljning sker i samråd med infektionskliniken i Gävle.

Provtagning ska ske på hälsocentral.

7 Såromläggning

Utför all såromläggning, oberoende av metod, aseptiskt det vill säga "bevara det rena rent". *Basala hygienrutiner tillämpas vid all sårvård!*

7.1 Ren eller steril rutin

<http://www.varldhandboken.se/Texter/Sarbehandling/Ren-och-steril-rutin/>

7.2 Hantering av omläggingsmaterial

- Hantera omläggingsmaterialet så att renhetsgraden bibehålls från förpackning till vårdtagare.
- Förvara omläggingsmaterialet torrt och dammfritt i stängd plastlåda eller avdelningsförpackning i t.ex. ett skåp.
- Används flergångsförpackning plockas kompresserna ur förpackningen med pincett.
- Plockpincetten förvaras stående i t.ex. rostfri mugg eller cylinder.
- Små mängder omläggingsmaterial kan förvaras i stängd plastlåda hos patienten men får inte lämna rummet.
- Återförslut förpackningen noggrant mellan användningarna. Öppnad förpackning kan ej användas till annan patient, kasseras.
- Använt omläggingsmaterial som ska kasseras läggs direkt i soppåse som knyts ihop och slängs. Hanteras som restavfall enligt kommunens avfallsregler.

7.3 Hantering av instrument

- Se kap. 3 Ren och steril rutin sid. 10

7.4 Efter värmedesinfektion i diskdesinfektor

- Öppna luckan och desinfektera händerna.
- Förvara instrumenten i låda med lock så att renhetsnivån bibehålls tills de ska användas.

8 Hygienråd vid hantering av mat och vid måltider

[Personlig hygien - Kontrollwiki \(livsmedelsverket.se\)](http://www.livsmedelsverket.se)

Bakterier, virus och andra mikroorganismer kan spridas via maten.

Inom vården finns stor risk för smittspridning via personalen som växlar mellan vårdarbete och mathantering.

Om man tillagar mat, förvarar eller lägger upp livsmedel för förtäring på enheten gäller Livsmedelslagstiftningen och EU:s regelverk. Detta innebär att tillsynsmyndigheten (miljökontoret i respektive kommun) ställer speciella krav på lokal, arbetsytor, utrustning, kylar, diskmaskin och egenkontroll. Dessutom ska personalen få instruktioner om samt utbildning i livsmedelshygien i rimlig proportion till det arbete som utförs.

Personlig hygien är viktig och basala hygienrutiner ska tillämpas.

Enhetschef har ansvar för att rutiner i systemet för livsmedelssäkerhet följs.

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Livsmedelshygien/Oversikt/>

Du får inte arbeta med oförpackade livsmedel/mat:

- Vid sjukdom med symtom som feber, diarré, kräkningar.
- Vid hudinfektioner på händerna (rådgör med din chef).
- Smycken får inte användas vid livsmedelshantering. Örhängen/piercing som inte sitter fast ordentligt och löst hängande smycken kan hamna i maten och göra att den blir otjänlig och/eller orsaka fysiska skador hos konsumenten.
- Piercing som är infekterad eller inte sitter fast ordentligt är inte tillåtet.

Råd vid mathantering

- Engångsförkläde i plast alternativt särskilda köksförkläden (om de tvättas dagligen) ska användas vid arbete med mat, dessa ska vara rena, lättvättade och förvaras på arbetsplatsen. Viktigt med bra tvättrutin på köksförkläden.
- Håll rent på din arbetsplats och ha god ordning i kökslokalerna.
- Använd alltid rena redskap.
- Disktrasor ska bytas varje dag. Använd aldrig disktrasor på skärbrädor, i kylskåp eller på golv.
- Smaka aldrig på maten med fingrarna.
- Mat ska hanteras under sådana temperaturförhållanden att hygieniska risker inte uppstår. Kylvaror förvaras i högst + 8°C. vissa känsliga livsmedel t ex köttfärs, rökt och gravad fisk förvaras vid högst +4°C.

- Färdiglagad mat som återuppvärmts före servering måste återuppvärmas till minst + 72°C.
- Kylplatta ska användas om mejerivaror och pålägg står framme i rumstemperatur mer än 20 minuter.
- Skapa en tilltalande måltidssituation genom prydlig och ren dukning.
- Symtom hos vårdtagare/patient som buksmärtor, kräkningar och diarré ska alltid anmälas till sjuksköterska för vidare utredning och hantering.
- Vårdtagare/patient med diarré och andra infektioner bör inte äta i gemensamt matrum. Rådgör med sjuksköterska som gör riskanalys och en personlig plan.

9 Sondmatning

För att undvika att sondmaten förorenas av bakterier krävs att man använd ren teknik och följer *basala hygienrutiner!*

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition-enteral/administrationsvagar-skotselrad-och-omvardnad/>

Hänvisar även till Nutritionsansvar - samverkan för vårdboende och hemsjukvård
Hälso- och sjukvård – Platina id 01-217162

<https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-tandvard/samverkan-och-avtal/halsovalet/dokument-och-rutiner/dokument-och-rutiner/> Nutrition/Dietist

10 Smittsamma sjukdomar

10.1 Magsjuka

Till exempel calici/norovirus.

Checklista vid magsjuka Kommunal vård och omsorg, se Bilaga 1 sid.26. För aktuell version: [Kommunal vård - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://www.regiongavleborg.se/kommunal-vard-och-omsorg/)

Se även Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://www.regiongavleborg.se/dokument-och-rutiner/) Tarmsmitta

10.1.1 Kohortvård vid magsjuka

Kohorten av vårdtagare/patient som har symtom, alternativt bekräftad smitta, på ett boende/i eget boende är isolerad från andra personer. Dessa vårdas av avdelad personal som inte samtidigt arbetar med övriga vårdtagare/patienter.

Kohortpersonal använder basala hygienrutiner.

Innan man lämnar rummet utförs en noggrann hand/underarmstvätt upp till armbågen och avslutar med handdesinfektion på torra händer.

Är arbetsdräkten kontaminerad byts den.

Har man varit utsatt för kroppsvätskor ska man duscha och tvätta håret.

Kohortpersonal får till exempel inte hantera livsmedel, mata eller ge läkemedel till vård- och omsorgstagare utanför kohorten eller vistas i köksutrymme.

Måste kohortvården brytas, t.ex. nattetid, ska personalen byta arbetsdräkt, duscha och utföra en noggrann hand/underarmstvätt upp till armbågen och avsluta med handdesinfektion på torra händer.

10.2 Virusorsakade luftvägsinfektioner

Till exempel influensa, RS-virus, covid-19.

För aktuell information: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) Smitta via luftvägar/Droppsmitta

10.2.1 Isolering vid virusorsakade luftvägsinfektioner

Vårdtagare/patient som har luftvägssymtom, alternativt bekräftad luftvägsinfektion, på ett boende ska vara isolerad från andra personer, de vårdas i eget rum. Kohort är inte nödvändigt men skyddsutrustning ska användas.

- God följsamhet till basala hygienrutiner
- Noggrann handhygien hos patienter och besökare
- Korrekt användning av skyddsutrustning

Personal använder skyddsutrustning (andningsskydd och visir) och basala hygienrutiner. Skyddsutrustning ska förvaras i personens rum/hem.

10.3 Clostridium difficile

För aktuell information: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) Tarmsmitta

[Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) Desinfektion och städning

10.4 Legionella

Hänvisas till kommunernas miljöenhet.

10.5 Multiresistenta bakterier (MRB)

Uppdaterad information om multiresistenta bakterier finns på Vårdhygiens hemsida, [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) MRB

Där finns information om

- MRSA (meticillinresistenta stafylokockus aureus)
- VRE (vankomycinresistenta enterokocker),
- ESBL (extended spectrum betalaktamases E-coli/Klebsiella)
- ESBL Carba

10.6 Skabb

[Skabb - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se)

11 Tvätthantering

Basala hygienrutiner ska tillämpas vid all hantering av tvätt.

Tvättstugan ska vara indelad i en ren respektive smutsig sida. Indelningen ska vara väl känd av den personal som jobbar i tvättstugan.

Tvättmaskinen ska rengöras med Ytdesinfektion med tensider efter varje gång tvätt lagts in i maskinen. Rengör även gummiringen och luckan.

Daglig rengöring av golv och arbetsytor.

Golvmpappar läggs i tvättpåse och tvättas separat i 90°C.

11.1 Smutstvätt från vårdtagare/patient

- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Använd engångsförkläde i plast och handskar för engångsbruk vid hantering av smutsig tvätt.
- Lägg **aldrig** smutstvätt på golvet, den skall läggas direkt i säck eller tvättkorg.
- Tvätta varje vårdtagare/patients tvätt för sig.
- Tvätten förvaras helst i vårdtagare/patients hygienutrymme.
- Om tvätten förvaras i sköljrum eller tvättstuga ska den läggas i personlig säck eller tvättkorg med lock.
- Följ textiliernas tvättanvisning för att undvika att de förstörs.
- Tvätt torkas i tumlare eller torkskåp, vilket minskar bakterietillväxt.
- Underkläder, handdukar, draglakan och sänglinne tvättas i 60°C.

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

11.2 Tvätt av personalens arbetskläder

- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Arbetskläder och huvudduk som tvättas på arbetsplatsen ska tvättas vid minst 60 grader och torkas i tumlare eller torkskåp, vilket minskar bakterietillväxt.

11.3 Textilier som tvättas på tvätteri

- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Plagg läggs ett och ett i tvättsäcken, inte hopvikta.
- Säcken fylls till maximalt två tredjedelar.
- Kraftigt förorenade textilier, där fukten från kroppsvätskor riskerar att blöta igenom tvättsäcken, läggs i särskild tvättsäck och förintelsepåse.
- För att säkra hanteringen och förebygga smittspridning tvättas kraftigt förorenad tvätt utan föregående sortering.
- Textilier vattentvättas i regel vid 70 °C i kontrollerade processer.

11.4 Hantering av ren tvätt

- Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt och använd engångsförkläde i plast.
- Se till att den rena tvätten inte kommer i kontakt med den smutsiga sidan av tvättstugan.
- Tvätten sorteras på ren bänk.
- Ren tvätt får inte läggas tillbaka i den smutsiga tvättsäcken/korgen.
- Tvätten läggs in i vårdtagarens eget skåp och skall inte förvaras i tvättstuga.

12 Hygienrutiner för andningsvård

För alla produkter gäller att man måste ta del av tillverkarens rengöringsinstruktioner.

Basala hygienrutiner tillämpas!

12.1 Vid rensugning av luftvägar

<http://www.varhandboken.se/Texter/Sugning-av-luftvagar/Ovre-luftvagar/>

12.2 Skötsel av trachealkanyl

<http://www.varhandboken.se/Texter/Trakeostomi/Trakealkanyler-och-rengoring/>

12.3 Skötsel av trakeostoma

<http://www.varhandboken.se/Texter/Trakeostomi/Skotsel-av-trakeostomat/>

12.4 Inhalationsbehandling

<http://www.varhandboken.se/Texter/Andningsvard/Inhalationsbehandling/>

Det finns ett stort antal olika fabrikat och typer av inhalationsutrustning. Kontrollera de nya inhalatorernas rengöring. Läs instruktionen för vardera utrustnings rengöring.

12.5 Rengöring av PEP-flaska, PEP- mask och CPAP

<http://www.varhandboken.se/Texter/Andningsvard/Andningsbeframjande-tekniker/>

13 Städ rutiner

Lägenhet

- Torka alla tagställen i vårdtagarens rum dagligen med ytdesinfektion med tensider

Hjälpmedel

- Torka dagligen tex handtag på rullstol och gånghjälpmedel med ytdesinfektion med tensider
- Rengöring/desinfektion av hjälpmedel ska skötas efter en regelbunden rutin enligt produktens bruksanvisning. Förslagsvis utförs detta i samband med att patienten duschar eller att lägenheten städas. Se instruktion för varje hjälpmedel

Se rutin Hantering av hjälpmedel - vårdhygieniska aspekter – Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se) Desinfektion och städning

Tvättstuga

- Torka dagligen golv med rengöringsmedel samt arbetsytor med ytdesinfektion med tensider
- Efter tvätt, torka av tagställen och tvättmaskin med ytdesinfektion med tensider

Skölj

- Ska vara indelad i en ren resp. oren sida
- Torka dagligen golv med rengöringsmedel samt arbetsytor med ytdesinfektion med tensider
- Torka av tagställen, diskdesinfektor och spoldesinfektor efter användning med ytdesinfektion med tensider

Kök

- Torka dagligen golv med rengöringsmedel samt arbetsytor med ytdesinfektion med tensider
- Se rutiner för livsmedelshygien

Punktdesinfektion

- Torka alltid upp utspillda kroppsvätskor och punktdesinficera omedelbart med Ytdesinfektion med tensider
- Torka golv med rengöringsmedel

Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar, slutdesinfektion och slutstädning.

- Alltid basala hygienrutiner
- Om smitta misstänks hos någon vårdtagare/patient är det extra viktigt att tagställen och hjälpmedel rengörs dagligen med ytdesinfektion med tensider eller Virkon

Dokument gällande desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar, slutdesinfektion och slutstädning [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se) Desinfektion och städning

14 Förrådsrutiner

Se **Förpackningar** Bilaga 3 sid. 29

- Lokalerna ska vara ändamålsenliga för de material som förvaras där.
- Uppsett automat för handdesinfektion med alkoholbaserat medel ska finnas i nära anslutning till förrådsingången
- Rent material ska förvaras på hyllor eller i stängda skåp i avdelningsförpackning alternativt i plastlåda med lock.

- Sterilt material skyddas från solljus och fukt samt förvaras separat överst på hyllan i stängda skåp eller i plastlåda med lock.
- Material får inte förvaras på golvet.
- Förråd ska vara organiserat så att det äldsta materialet tas först och det nyaste tas sist.
- Hållbarhetsdatum kontrolleras kontinuerligt så att utgångsdatum inte överstigs.
- Transportförpackningar förvaras i separata transportförråd och får inte förekomma i vanliga förråd.
- Textilier ska förvaras på hyllor och så högt från golvet att det kan städas utan att textilierna förorenas.
- Textilier tas från rätt håll, det äldsta först.
- Golv städas 1–2 gånger i veckan med rengöringsmedel.
- Hyllor torkas rena i samband med påfyllning dock minst en gång i månaden. Använd Ytdesinfektion med tensider. Hyllan ska vara torr innan nytt material placeras där. Även dörrhandtag och handtag till lådor torkas.

Se även Hygieniska frågor vid planering och hantering av förråd – Platina id 09-82417 [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)
Byggnation och fastighet - Förråd

15 Djur i vården

- [Djur i vården \(DIV\) \(sfvh.se\)](#)

16 Kontaktuppgifter till Vårdhygien

[Kontakt - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Hygiensjuksköterskor Gävleborgs län nås via vardhygien@regiongavleborg.se eller 026-15 51 65 måndag - fredag 9.00-15.00

17 Litteratur och källor

- Hälsa- och sjukvårdslagen SFS 2017:30
- Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. SOSFS 2015:10
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9
- Smittskyddslagen SFS 2004:168
- Smittrisker AFS 2018:4
- Livsmedelslag SFS 2006:804
- Livsmedelsförordning SFS 2006:813
- www.1177.se/Gavleborg/
- www.socialstyrelsen.se
- www.folkhalsomyndigheten.se/
- www.vardhandboken.se/
- www.livsmedelsverket.se/

18 Bilaga 1 – Checklista vid magsjuka – Kommunal vård och omsorg (Hette tidigare Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen)

För senaste version se: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se) Tarmsmitta.



Checklista

Dokument ID: 09-791926

Revisionsnr: 1

Diariernr: Ej tillämpligt

Fastställdedatum: 2023-09-22

Giltigt t.o.m.: 2024-09-22

Fastställare: Tommy Stokka

1(2)

Upprättare: Anita A Johansson

Checklista vid magsjuka - Kommunal vård och omsorg Hälsa- och sjukvård - Region Gävleborg

Vid misstanke om magsjuka ska följande punkter säkerhetsställas eller utföras:

- Basala hygienrutiner ska vara välkända för all personal
- Efter kontakt med brukaren ska händerna tvättas med tvål och vatten innan handdesinfektion utförs
- Samtliga brukare ska hålla sig i sina lägenheter/rum
- Kontakta ansvarig sjuksköterska, som sedan informerar ansvarig chef och MAS. Vid behov kontaktas Vårdhygien efter samråd med MAS.
- Efter ordination från läkare tas avföringsprov (två till tre skopor) från nyinsjuknade. Provet lämnar på hälsocentralen.
- Inför kohortvård, vilket innebär:
 1. Brukare med misstänkt magsjuka vårdas av särskild avdelad personal och avskilt från andra brukare
 2. Måste kohortvården brytas t.ex. nattetid, bör personalen duscha och tvätta håret samt byta arbetsdräkt.
- Personal som arbetar med brukare som har magsjuka får inte hantera livsmedel
- Allt som tas ut från brukaren med magsjuka ska desinfekteras
- Informera anhöriga och all personal, inklusive kökspersonal, rehabiliteringspersonal, nattpersonal, lokalvårdare mm.
- Om brukare ska åka till sjukhuset ska mottagande enhet informeras angående magsjuka.
- Gör en lista på samtliga sjuka. En lista för vårdtagare och en lista för personal.
- Ansvarig chef och tjänstgörande sjuksköterska beslutar angående eventuellt inställda in- och utflyttningar samt tar ställning till eventuella besöksrestriktioner. MAS eller Vårdhygien kan vid behov rådgöras.

Tvätt och restavfall

Tvätta förorenade textilier omedelbart i tvättmaskin i minst 60 grader. Avfall läggs i dubbla soppåsar som knyts ihop inne hos brukaren och slängs därefter direkt i soptunna eller motsvarande.

Rengöring och desinfektion

Rengöring görs med ytdesinfektion. Större ytor, t.ex. golv rengörs med Virkon 1%. Vid rengöring av exempelvis kräkning eller diarré som hamnat på golvet ska först punktdesinfektion utföras:

1. Håll rikligt med ytdesinfektion på området där kroppsvätskan är. Låt verka.
2. Torka upp vätskan med papper och släng i restavfall.
3. Återupprepa punkt 1 och 2.

Checklista

Dokumentnamn: Checklista vid magsjuka - Kommunal vård och omsorg Hälso- och sjukvård -
Region Gävleborg

2(2)

Dokument ID: 09-791926

Giltigt t.o.m.: 2024-09-22

Revisionsnr: 1

Smittfri

Räknas den brukare som inte haft symtom senaste 48 h. Brukaren ska då duscha, tvätta håret och sängen ska rengöras samt bäddas rent med nya sängkläder. Byt samtliga handdukar och se till att alla kläder är rentvättade. Rengör och desinfektera tagytor i rummet samt hjälpmedel.

Personal som insjuknar

Går hem vid minsta symtom och kan återgå till arbetet 24h efter sista symtom, men får inte hantera livsmedel förrän 48 h efter sista symtom.

Kontaktuppgifter Vårdhygien

Mail: vardhygien@regiongavleborg.se

Telefon: 026-15 51 65 (vardagar kl 9-15)

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

19 Bilaga 2 – Handskpyramiden

Handskpyramiden

När ska man använda handskar?



FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN, ARTIKEL 20105-1, BESÖKSBEGIT 2020 TILLEN JÄNKLADEMS KER FÖRN WWW.FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN.SV PUBLICERAT 14/11/2020

20 Bilaga 3 – Förpackningar

- Produkt
- Produktförpackning
- Avdelningsförpackning
- Transportförpackning eller samförpackning (ska inte finnas i förråd)



