



Hygienråd för kommunal hälso- och sjukvård i Sörmland

Innehåll

Inledning.....	3
Smittspridning	5
Kort om smittvägar	5
Basala hygienrutiner.....	7
Handdesinfektion	7
Handtvätt.....	7
Handskar	8
Arbetsdräkt.....	9
Tilläggsrutiner från vårdhandboken.....	10
Renhetsgrader	11
Rent	11
Höggradigt rent	11
Sterilt.....	12
Förvaring av sterila och höggradigt rena produkter	12
Desinfektion	15
Desinfektion av medicinteknisk utrustning.....	15
Spoldesinfekto.....	15
Diskdesinfektor	16
Kemisk desinfektion.....	17
Desinfektion av ytor och inventarier.....	17
Städning.....	19
Ansvar för städning och rengöring.....	19
Städmetoder.....	21
Arbetsbeskrivning	21
Dammsugare	23
Slutstädning.....	23
Rengöring av hjälpmedel vid rörelsehinder	23
Rullstolar	24
Toalettstolsförhöjning samt toalett-/duschstolar	24



Tvätt.....	25
Avfall.....	27
Konventionellt avfall.....	27
Farligt avfall.....	27
Smittförande avfall.....	27
Skärande/stickande avfall.....	28
Livsmedelshygien.....	29
Egenkontroll.....	29

Detta dokument innehåller råd som beskriver hur man kan förhindra smittspridning i den kommunala vård-och omsorgen. Dokumentet är tänkt som en del i ett stöd till personal och chefer i det vårdhygieniska arbetet.

Dokumentet beskriver inte det tekniska genomförandet av moment rörande vård och omsorg. För detta hänvisas till Vårdhandboken på www.vardhandboken.se



Inledning

Förord

För att bedriva god vårdkvalité förutsätter det en god hygienisk standard. Detta finns som specifikt krav i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30).

Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) är central för personal i vårdhygieniskt arbete. Det är av stor vikt att chefer i verksamheter känner till dessa författningar och att verksamheten följer dessa.

Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver verksamheten skall kunna säkra sin kvalitet. Detta kan man läsa om i författningen ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete” (SOSFS 2011:9).

AFS, Smittrisker (AFS 2018:4) skyddar personal att bli sjuka av det arbete de utför. God hygienisk standard kräver goda rutiner, lokalmässiga förutsättningar, tydliga riskbedömningar, engagerad ledning samt följsam personal.

Vårdrelaterade infektioner och smittspridning utgör ett problem inom kommunal vård och omsorg, liksom i övrig hälso- och sjukvård. Kontakterna mellan olika vårdaktörer är många och kan innebära risk för smittspridning.

Smittskydd och Vårdhygien

Smittskydd och Vårdhygien har i uppgift att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar i Sörmland. Arbetet sker genom övervakning, information och utbildning. Smittskyddsläkaren leder arbetet vid utbrott av smittsamma sjukdomar och fattar de myndighetsbeslut som krävs. Det vårdhygieniska arbetet förebygger vårdrelaterade infektioner hos patienter/vårdtagare och vårdpersonal.

Delar av vårdhygiensektionens arbete är:

- Ge rådgivning i vårdhygieniska frågor
- Informera och undervisa vårdpersonal i ämnet vårdhygien
- Utarbeta hygienrutiner
- Medverka vid inspektion av vårdhygienisk standard
- Kartlägga utbrott
- Övervaka infektionsläget
- Rådgivning vid inköp av medicintekniska produkter/apparater
- Rådgivning vid om-/nybyggnationer av vårdlokaler



REGION
SÖRMLAND

Handläggare

Helena Hervius Askling
Smittskydd-Vårdhygien Sörmland

Datum

2019-10-30

RS-SMITT19-0037-1



Smittspridning

Smittspridning kan ske både från sjuka personer och från dem som är friska smittbärare. Mottagaren av smittämnet (t.ex. virus, bakterier) kan utveckla en infektion men kan också bli smittbärare utan sjukdomstecken. Vård och omsorgsarbetet måste alltid bedrivas på ett sådant sätt att smittspridning inte sker vare sig från infekterade personer eller från friska smittbärare.

Kort om smittvägar

Med smittvägar menas på vilket sätt mikroorganismer överförs mellan människor. Nedan ges några exempel på olika smittvägar. Flera olika smittvägar kan ibland förekomma parallellt.

Kontaktsmitta

- **Direkt kontaktsmitta**
Smittämnen överförs genom direkt kontakt mellan två personer, ex hudinfektioner, skabb.
- **Indirekt kontaktsmitta**
Smitta överförs från en person till en annan via händer, kläder eller föremål som är förorenade med smittämnen från t.ex. sår, luftvägar, urin, avföring, kräkning eller blod. Indirekt kontaktsmitta är den vanligaste smittvägen, ex calicivirus, MRSA.
 - *Blodburen smitta*
Smittämnen överförs via blod eller blodtillblandade kroppsvätskor, ex: hepatit B, C, HIV.
 - *Droppsmitta*
Hosta, nysningar och kräkningar ger en dusch av stora tunga droppar som sprids inom en armlängds avstånd från ansiktet. Dropparna som bär med sig smittämnen når ögon, nässlemhinna eller munslemhinna, ex calicivirus, förkylning.
 - *Livsmedelsburen smitta*
Smittämnen överförs via livsmedel eller vatten, ex campylobakter, salmonella, listeria.
 - *Luftburen smitta*
Smittan sprids genom inandning av smittämnen. Droppar från luftvägarna torkar ihop till mindre droppkärnor och sprids till luften och inandas, ex vattkoppor, influensa, tuberkulos.



- *Tarmburen smitta*
Smittämnen utsöndras med tarminnehållet och når munnen med direkt eller indirekt kontakt eller via livsmedel eller vatten, ex calicivirus, clostridium difficile, hepatit A.



Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är en författning framtaget av socialstyrelsen och således ett styrande dokument. Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) är central för personal i vårdhygieniskt arbete. Det är av stor vikt att chefer i verksamheter känner till dessa författningar och att verksamheten följer dessa. De skall tillämpas i alla vård- och omsorgssituationer och av all personal oavsett om det finns en känd smitta eller ej.

Syftet är att förhindra smitta

- Från vårdtagare till personal och från personal till vårdtagare.
- Mellan vårdtagare via personalens händer och kläder.

Den som är yrkesmässigt verksam eller under utbildning är skyldig att följa denna författning.

I basala hygienrutiner ingår:

- Handhygien, dvs. handdesinfektion och handtvätt
- Skyddsutrustning som handskar och förkläde.
- Arbetskläder.

Handdesinfektion

Underarmar och händer ska hållas fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande. Naglarna ska vara korta och fria från konstgjorda material.

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

Gör så här

1. Kupa handen och fyll den med handdesinfektionsmedel, 2-4 mL beroende på händernas storlek.
2. Gnid in medlet överallt på händerna. Börja med handflatorna, handryggarna, fingertopparna, runt alla fingrar och i tumgreppen. Avsluta med underarmarna.
3. Fortsätt gnida tills huden känns torr

Handtvätt

Händerna ska tvättas med vatten och flytande tvål före desinfektion, om de är eller kan antas vara smutsiga. Till exempel om de är synligt smutsiga, känns kladdiga och när du själv varit på toaletten. Efter vård eller omsorg till en person som kräks



eller har diarré ska händerna alltid tvättas med vatten och flytande tvål före desinfektion då alkohol inte har full effekt på icke höljeförsedda virus som t.ex. calicivirus.

Gör så här

1. Blöt händerna med rinnande vatten.
2. Ta flytande tvål i handen.
3. Gnid in tvålen tills den löddrar i händerna.
4. Se till att tvålen kommer åt överallt på händerna. Börja med handflatorna, handryggarna, fingertopparna, runt alla fingrar och i tumgreppen. Avsluta med underarmarna.
5. Skölj av tvålen med rinnande vatten.
6. Torka händerna torra med torkpapper eller pappershandduk.
7. Desinfektera händerna enligt instruktionen under rubriken Handdesinfektion ovan

Handskar

Skyddshandskar ska användas, om händerna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor under ett vård- eller omsorgsmoment. Skyddshandskar som används i vård och omsorg ska vara för engångsbruk och avsedda för ändamålet.

- Desinfektera händerna innan du tar fram handskarna. Det är viktigt att händerna är torra innan handskarna tas på.
- Handskar ska bytas mellan rent och smutsigt arbete.
- Handskar blir förorenade utanpå och sprider smitta på samma sätt som den obehandlade handen.
- Handskar ska bytas mellan vårdtagarna.
- Handskar får inte desinfekteras.
- Handskarna måste kastas direkt efter användning.
- Handskar går lätt sönder och händerna kan förorenas när handskarna tas av, därför måste händerna desinfekteras efter det att handskarna tagits av.

Exempel på arbetsmoment när handskar ska användas:

- direktkontakt med blod och blodtillblandade kroppsvätskor
- direktkontakt med urin, avföring och kräkning
- omläggning av sår
- hjälp med nedre toalett
- blodprovstagning
- injektioner
- direktkontakt med läkemedel
- direktkontakt med desinfektionsmedel



Val av handskar

I första hand rekommenderas undersökningshandskar av nitril. Undersökningshandskar av vinyl (PVC) rekommenderas endast vid kontaktallergier hos personal. Handskar av vinyl står inte emot kemikalier, desinfektionsmedel eller rengöringsmedel och inga genombrottstider för kemikalier finns redovisade.

Plastförkläde

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. Plastförklädet slängs efter användning.

Exempel på arbetsmoment där skyddskläder ska användas:

- hjälp med personlig hygien
- omläggning av sår
- bäddning
- hantering av smutstvätt
- sugning av luftvägar
- köksarbete

Arbetsdräkt

Arbetskläder får endast bäras i arbetet. Om arbetet bedrivs på flera platser, får de dock 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.

Långärmade plagg förhindrar möjligheten till korrekt handhygien. Därför ska arbetskläderna vara kortärmade. Textila material förorenas snabbt och långa ärmar medför stor risk för att dessa förorenas i samband med vård- eller omsorgsmoment. Långa ärmar som kavlas upp kan glida ner. Det är därför inte tillåtet att bära ett långärmat plagg med uppkavlade ärmar under arbetskläderna

Det finns inga speciella regler för hur arbetskläderna ska se ut vad gäller färg, logotyp eller annan utformning. Personalens kläder behöver ur en hygienisk synvinkel inte se ut på något särskilt sätt eller vara lika för alla anställda så länge de har korta ärmar och att både över- och underdel går att tvätta i 60 grader. Det innebär att man t.ex. kan ha jeans och t-shirt. Det är upp till verksamheten att se till



att arbetskläderna fungerar för det enskilda boendet och uppfyller både hygienregler och LSS intentioner.

Vårdgivaren och den som ansvarar för verksamhet inom omsorgen måste dock säkerställa att reglerna följs och ska fastställa de processer och rutiner som behövs för att säkra detta.

Tilläggsrutiner från vårdhandboken

Visir/skyddsglasögon

Använd visir eller skyddsglasögon och munskydd vid arbete som medför risk för stänk mot ansiktet (ex, kraftig hosta eller kräkningar). Ett visir, kan användas som stänkskydd. Vid sugning av luftvägar skyddar det då till exempel mot luftvägssekret.

Personlig hygien

Som anställd kan själv bära på infektioner eller smitta som kan infektera vårdtagare eller arbetskamrater. Vårdtagare är oftast på grund av sjukdom, ålder eller behandling mer infektiöskänslig än dina friska arbetskamrater.

Om du har ett infekterat sår, nagelbandsinfektion, handeksem eller psoriasis på händer eller underarmar ska du alltid rapportera det till enhetschef eller motsvarande som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas.

Har du diarré och/eller kräkning eller andra tecken på mag-/tarminfektion ska du inte tjänstgöra.

Var därför alltid noga med din personliga hygien när du arbetar i vård och omsorg.

Långt hår och skägg ska fästas upp så att det inte hänger eller faller ned.

Om huvudduk används ska den fästas så den inte lossnar, nedhängande delar ska vara instoppade under arbetsdräkten. Huvudduken ska vara synligt ren.



Renhetsgrader

Medicintekniska produkter innefattar produkter som används av alla inom hälso- och sjukvård. Det är viktigt att en medicinteknisk produkt behåller sin specificerade mikrobiella renhetsgrad ända fram till dess att produkten används. Dessa produkter ska i regel vara förpackade enskilt i produktförpackning, i avdelningsförpackning eller samförpackning eller förvaras på annat sätt som bibehåller dess specificerade renhetsgrad fram till dess att de används. Medicintekniska produkter med krav på mikrobiell renhet delas in i huvudgrupperna sterila, höggradigt rena och rena produkter.

Medicintekniska produkter är produkter som bl.a. används för att påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra sjukdom samt kompensera skada eller funktionshinder.

I praktiken kan nästan alla produkter som används inom vården betraktas som medicin-tekniska produkter.

Rent

Produkter i denna grupp berör vid normal användning endast intakt hud och inte slemhinnor. De ska vara rena för ögat. Om de har använts vid vård, undersökning eller behandling av en vårdtagare med pågående infektion där det finns risk för kontamination, ska de dock desinfekteras i samband med rengöringen.

Exempel kan vara: blodtrycksmanschett, stetoskop, rollatorer mm

Denna renhetsgrad uppnås genom mekanisk rengöring med rengöringsmedel och vatten. Om produkterna använts vid vård, undersökning eller behandling av en vårdtagare med pågående infektion där det finns risk för smittspridning skall de desinfekteras i samband med rengöringen.

Höggradigt rent

Begreppet höggradigt rent betyder att produkterna har behandlats så att de är fria från sjukdomsalstrande mikroorganismer. Instrument och produkter som inte ska tränga igenom hud och slemhinnor utan bara komma i beröring med dessa ska vara höggradigt rena.

Exempel kan vara: kompresser, absorptionsförband.

Om produkterna inte är avsedda för engångsbruk måste de desinfekteras mellan varje användning. Bästa resultat för att uppnå höggradigt rena föremål är att rengöra och desinfektera dem i en diskdesinfektor.



Sterilt

Sterilitet innebär att instrument och produkter ska vara fria från levande mikroorganismer. Kravet ställs på produkter som skall tränga igenom hud eller slemhinna eller som genomströmmas av vätskor som tillförs områden som normalt är sterila. Exempel: katetrar, kanyler, infusionsaggregat, förband.

För att en produkt skall betraktas som steril måste den genomgå en steriliseringsprocess. En vanlig steriliseringsmetod inom vården är ångautoklavering.

Förvaring av sterila och höggradigt rena produkter

Medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad bör förvaras i sin avdelningsförpackning.

Sterila medicintekniska produkter ska förvaras i sin avdelningsförpackning fram till sin tilltänkta användning för att säkerställa leverantörens märkning för bland annat hållbarhetstid.

Utrymmen för förrådshållning av produkter med specificerad mikrobiell renhet ska ha tillräcklig totalyta för bekväm hantering och överskådlig förvaring. Utrymmena ska planeras på ett ändamålsenligt sätt och med tydligt avgränsade områden för produkter med skilda mikrobiella renhetsgrader.

Sterila medicintekniska produkter bör lagerhållas i särskilt rum som inte används som genomgångsrum eller i särskilt skåp.

Produkterna ska förvaras så att de är skyddade för damm, fukt, solljus och stora temperaturväxlingar.

Det är viktigt att en medicinteknisk produkt behåller sin renhetsgrad ända fram till dess att produkten används:

All hantering av sterilt och höggradigt rena produkter ska ske med desinfekterade händer

Transportförpackningar och samförpackningar (tfp sfp)

Transportförpackningar av wellpapp tillverkas av återvinningspapper och kan innehålla stora mängder mögelsporer. Förpackningarna blir även smutsiga då de transporteras i lastbilar, står på lastbryggor och behandlas tämligen omilt.

- Brytning av transportförpackningar ska därför inte ske där avdelningsförpackningarna förvaras eller där vårdtagaren vistas.
- Då förpackningarna bryts ska arbetsdräkten skyddas med skyddskläder.
- Handtvätt och handdesinfektion ska ske innan avdelningsförpackningen hanteras.



Avdelningsförpackning (afp)

- Sterila, höggradigt rena och rena produkter ska förvaras i sina avdelningsförpackningar, väl åtskilda, oavsett om kompaktförråd, hyllor eller trådkorgar används.
- Undvik plastbackar/s k fixbackar, eftersom de leder till onödig förorening av pfp.
- Sterila produkter placeras så att de äldsta produkterna hamnar längst fram för att undvika att hållbarhetstiden går ut.

Produktförpackningar (pfp)

- Avdelnings- och produktförpackningar ska hanteras så lite som möjligt för att inte bli slitna, eller förorenade med mikroorganismer.
- Lägg inte över produktförpackningar i annan avdelningsförpackning än den de levererades i.
- Produktförpackning förvarad i sin ursprungliga avdelningsförpackning har i allmänhet en hållbarhet på 5 år (kontrollera märkningen). Produktförpackning tagen ur sin ursprungsförpackning har en kortare hållbarhetstid. Vanligen brukar man räkna med 1 år på grund av att den oftare hanteras med risk att förpackningen skadas.

Därför rekommenderar vårdhygien i Sörmland att produktförpackningar med sprutor, kanyler, kompresser, urinkatetrar tas ur avdelningsförpackningen i direkt anslutning till användning. Om man förvarar dessa produkter i t ex stickvagn väska eller liknande avsedd för ändamålet bör man räkna med en hållbarhet på en månad

Höggradigt rena instrument kan förvaras i plastlådor eller rostfria förvaringslådor med lock. Lådorna ska kunna rengöras/desinfekteras i diskdesinfektor.

Omlägningsvagn, stickvagn mm

Små närförråd på vagnar, i korgar eller brickor förorenas lätt. Rutiner för översyn och rengöring ska finnas.

- All hantering av sterila och höggradigt rena produkter ska ske med desinfekterade händer.
- Packa närförrådet med ett mindre antal produkter för en dags - en veckas användning.
- Produkterna ska inte trängas ihop i påsar eller burkar.
- Oanvänt material från närförrådet ska inte läggas tillbaka i avdelningsförrådet.



REGION
SÖRMLAND

Handläggare

Helena Hervius Askling
Smittskydd-Vårdhygien Sörmland

Datum

2019-10-30

RS-SMITT19-0037-1

För ytterligare information se vårdhandboken på www.vardhandboken.se samt svensk Standard SS 8760015:2017, Grundläggande krav för transport, lagerhållning och hantering av sterila medicintekniska produkter avsedda för användning inom vård och omsorg.



Desinfektion

Desinfektion av medicinteknisk utrustning

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

Gods och instrument avsedda för flergångsbruk skall rengöras och desinfekteras efter användning. Desinfektion kan ske med värme eller med kemiska medel. Värmedesinfektion sker genom tillförsel av energi med värme, oftast fuktig värme. En välkänd metod är att koka föremål i vatten under lock. Inverknings tiden är då minst fem minuter. Normalt används desinfektionsapparat, företrädesvis diskdesinfektor. Desinfektion med fuktig värme är effektiv, snabb, ekonomisk, miljövänlig och i viss mån kontrollerbar

Det finns två olika typer av värmedesinfektorer:

- spoldesinfektor
- diskdesinfektor

Båda dessa typer av maskiner är avsedda för flergångsartiklar som tål hög temperatur.

Spoldesinfektor

Spoldesinfektorn ses som en desinfekterande utslagsback. Processen är några minuter kort och innebär tömning, sköljning och desinfektion med fuktig värme. Spoldesinfektorn är främst avsedd för sugflaskor, bäcken, urinflaskor, handfat och hinkar. Enligt SS-EN ISO 15883:2009 är den inte avsedd för instrument. För sugflaskor behövs oftast ett specialmunstycke. Insats med påsförstörare finns som tillval. Porösa material som textilier, tvättsvampar och skumplast kan inte desinfekteras i en spoldesinfektor. Se till att inga föremål kan orsaka stopp i avloppet.

Tillämpa basala hygienrutiner!

Organisera arbetet så att orent och rent gods hanteras var för sig med en avdelad ren och smutsig sida.

- Använd handskar och engångsförkläde enligt basala hygienrutiner i kontakt med kroppsvätskor.
- Placera det tömda godset i spoldesinfektorn direkt efter användandet.
- För bland annat handfat och sugflaskor bör man välja ett program med diskmedel. Kontrollera att det finns medel i behållaren. Välj därefter



program och starta spoldesinfektorn. Desinfektera händerna efter packning.

Avslutad process

- Desinfektera händerna. Öppna luckan och ta ut godset. Kontrollera att godset är rent och torrt när processen är klar och diskdesinfektorn ska plockas ur. Förvara det rena och torra godset dammfritt.

Diskdesinfektor

Processen i diskdesinfektorer innefattar sköljning, diskning och värmedesinfektion. Vissa maskiner har inbyggd torkfunktion. En rätt använd diskdesinfektor har en utmärkt rengörande och desinfekterande förmåga. Processtiden är betydligt längre än vid behandling i spoldesinfektor. Läs mer i texten om Spoldesinfektor. Diskdesinfektorer är avsedda för instrument, skålar, glasgods, narkosutrustning med mera. De har ingen utslagsfunktion. Det finns ett flertal insatstyper för olika slags gods. Det är viktigt att rätt insats används. Ihåliga instrument placeras i en diskinsats för genomspolning. Porösa material som textilier, tvättsvampar och skumplast kan inte desinfekteras i en diskdesinfektor.

Tillämpa basala hygienrutiner!

Organisera arbetet så att orent och rent gods hanteras var för sig. Använd handskar och engångsförkläde enligt basala hygienrutiner vid kontakt med kroppsvätskor.

- Placera godset i diskdesinfektorn direkt efter användandet. Följ tillverkarens rekommendationer.
- Koppla rörformiga instrument för genomspolning i diskdesinfektor.
- Vid diskning används automatiskt doserat diskmedel och i vissa fall sköljmedel. Kontrollera att diskarmarna kan röra sig fritt.
- Kontrollera att det finns medel i behållarna. Följ åtgång diskmedel genom att märka dunken. Välj därefter program och starta diskdesinfektorn.

Vid avslutad process godkänn parametrar för tid och temperatur.

- Öppna luckan och desinfektera därefter händerna innan godset plockas ur diskdesinfektorn.
- Kontrollera att godset är rent och torrt när processen är klar.
- Förvara det rena godset torrt och dammfritt. Det torra rena godset avsett att användas vid ren rutin (tidigare benämnt "höggradigt rent bruk") kan



läggas i en "höggradigt ren" låda med lock i ett förråd med stängd dörr.
Omdiskning bör ske en gång/vecka av oanvänt gods och låda.

Kemisk desinfektion

Desinfektion med kemiska medel ska inte utföras om enbart vanligt rengöringsmedel och sköljning i vatten är tillräckligt. Kemisk desinfektion ersätter värmedesinfektion i de fall då inte spol-/diskdesinfektor finns att tillgå eller kan användas.

Instrument kan bli höggradigt rena genom att de läggs i kärl med kemiskt desinfektionsmedel (exempelvis PeraSafe, Dax Ytdesinfektion Extra, VirKon), se vidare tillverkarens anvisning för valt medel. Desinfektionen måste föregås av en noggrann mekanisk rengöring. Rengöring skall ske under vattenytan för att minska risken för smitta vid stänk. Använd rengöringsmedel och borste.

Beakta hållbarhetstiden för desinfektionsmedlet. Märk tillblandad produkt med klockslag och datum. Vid kemisk desinfektion ska inverknings tiden alltid beaktas. Verksamhetschefen ansvarar för att personalen är utbildad i att hantera desinfektionsmedel. Var noga med att använda rätt koncentration. Tänk på arbetsmiljön och den yttre miljön.

Kemiska desinfektionsmedel bör genomgå provningar enligt standarder för att påvisa om de innehåller aktiva substanser mot mikroorganismer. I många fall finns en specifik provningsmetod för det ändamål medlet ska användas. För översikt hänvisas till SS-EN 14885:2015 som sammanfattar tillämpningen av de standarder som finns för kemisk desinfektion.

Desinfektion av ytor och inventarier

Punktdesinfektion är en viktig åtgärd för att förhindra smittspridning i vårdarbetet och ska alltid utföras omedelbart vid spill av t.ex. blod, urin, avföring eller sårsekret.

Desinfektionsmedel inaktiveras av smuts det vill säga organiskt material och desinfektionsmedlet kan även skydda mikroorganismerna genom att de blir inkapslade. Ytor som för ögat ser smutsiga ut bör först rengöras med ett rengöringsmedel innan ytan när den åter har torkat desinfekteras med ett desinfektionsmedel. Desinfektionsmedel som används till ytor bör även innehålla en tensider som nedsätter ytspänningen samt tillför viss rengörande effekt. Det ska ha effekt mot både bakterier och virus, och tidigare nämnda europeiska standarder är väl lämpade för ändamålet.



Vid ytdesinfektion ska ytan alltid bearbetas mekaniskt med desinfektionsmedlet eftersom detta ökar desinfektionseffekten. Använd handskar.

Desinfektionsmedel får inte bara hällas eller sprejas över en yta. Patientnära till synes relativt rena ytor på mottagningar och vårdavdelningar, till exempel sängbord, instrument- och operationsbord på operationsavdelningar, bänkar på laboratorier, och så vidare torkas av med alkoholbaserat desinfektionsmedel med rengörande effekt.

Punktdesinfektion av mindre ytor

- Använd handskar.
- Små mängder spill av blod eller annat organiskt material torkas upp och desinfekteras med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid som både har rengörande och desinfekterande effekt. Bearbeta ytan mekaniskt. Inverkningstiden är tills medlet har torkat in och den skall vara minst 1 minut för alkoholbaserade medel.

Punktdesinfektion av större ytor

- Använd handskar.
- Förorening av blod eller andra kroppsvätskor i större mängder torkas först upp med absorberande material. Därefter används desinfektionsmedel på den rengjorda ytan. Inverkningstiden efter mekanisk bearbetning är den som tillverkaren anger. Använd VirKon till större ytor då det är bättre för arbetsmiljön.



Städning

God hygienisk standard är en del av god kvalitet i vård och omsorg vilket anges som ett specificerat krav i hälso- och sjukvårdslagen. Städning minskar mängden smuts och mikroorganismer i miljön och är tillsammans med basala hygienrutiner och punktdesinfektion grundläggande för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning.

Att vårdlokaler upplevs som rena bidrar till ett positivt helhetsintryck och medverkar till god vård- och arbetsmiljö. Städning minskar dessutom slitage på lokaler och inventarier samt olika föroreningar som kan påverka luftkvaliteten. Texten är i första hand anpassad för hälso- och sjukvård men kan användas även inom omsorgsverksamhet. För städning inom omsorgsverksamhet och i ordinärt boende kan utökade lokala anvisningar behövas.

Städfrekvensen bestäms utifrån vilken vård som bedrivs, nedsmutsningsgrad och lokala anvisningar. Den regelbundna städningen kan kräva komplettering med desinfektionsmedel. Vid särskilda tillfällen krävs städmetoder som innebär användning av desinfektionsmedel enligt lokala anvisningar.

All städning kräver utbildning i städteknik och basala hygienrutiner för såväl lokalvårdare som service-/vård-/omsorgspersonal.

Städningen i inomhusmiljö underlättas och påverkas positivt genom att:

- Utemiljöer och entréer utformas så att inte onödigt smuts dras in i lokalerna.
- Möbler och övrig inredning har avtorkningsbara material.
- Dammsamlade inredning och möblering undviks.
- Ytor hålls fria från överflödigt material och utrustning.
- Ytor och inventarier underhålls och repareras alternativt byts ut vid behov.
- Ventilationen fungerar och underhålls

Ansvar för städning och rengöring

Vårdgivaren har det yttersta ansvaret för att städriktlinjer upprättats. I dessa ska framgå vilken kvalitet städningen ska upprätthålla. Kvalitetskraven ska stå i relation till lokalernas hygienklassificering och risknivå enligt Bygghälsa och vårdhygien (BOV) samt Städning i vårdlokaler (SIV). Verksamheten ansvarar tillsammans med städorganisation (utförare) för att kvalitetsuppföljning avseende städning och rengöring sker med regelbunden frekvens. Uppföljning sker av samtliga områden



inom verksamheten och inkluderar även de områden som verksamheten ansvarar för oavsett om utförare är service-/vård-/omsorgspersonal.

I Svensk Standard (SS 8760014:2017) anges att evidensen talar för att rengöring och städning minskar risken för smittspridning inom hälso- och sjukvård. Standarden anger även kvalitetskriterier för olika hygienklasser samt specificerar krav på och ger rekommendationer för uppföljning och kontroll av rengöring och städning. Bedömningen baseras i första hand på en visuell kontroll genom besiktning av ytor som omfattas av städavtalet och kan även innefatta den städning som verksamheten ansvarar för.

Verksamheten, såväl inom hälso- och sjukvård som vid särskilda boenden, ansvarar för att riktlinje med tillhörande instruktioner finns tillgängliga och följs. All berörd personal, såsom lokalvårdare och service-/vård-/omsorgspersonal ska känna till städinstruktionen och aktuell ansvarsfördelning.

För att säkerställa att alla områden städas i tillräcklig omfattning ska verksamheten:

- Upprätta dokument, oavsett om service-/vård-/omsorgspersonal är utförare för att klargöra verksamhetens ansvar för städning i lokalerna.
- Identifiera, utifrån specifik verksamhet, vad som ingår vid daglig respektive regelbunden städning/rengöring samt slutstädning. Vid regelbunden städning ska frekvens anges.
- Definiera kritiska punkter för komplettering med desinfektion (se metod) och vilka ytor som alltid ska desinfekteras mellan vårdtagare. Exempel på kritiska punkter är frekventa tagställen och ytor med ökad risk för förorening av kroppsvätskor.
- Vid bedömning tas hänsyn till specifika riskfaktorer för smittspridning i verksamheten. Exempel på detta kan vara vätskande sår, kräkningar, diarré eller bristande kognitiv förmåga bland patienter/vårdtagare.
- Ange metod, det vill säga val av utrustning, material och kemikalier (medel) för rengöring/städning samt ytdesinfektionsmedel till kritiska punkter.
- Upprätta lokal anvisning alternativt checklista där ovanstående framgår.

Ordinärt boende

- Vid städning i hemmet beslutas omfattningen av biståndshandläggare utifrån behov.
- Vid städning i vårdtagarens hem bör städmaterial vara rent när arbetet påbörjas.
- Grundprincipen är att börja med renaste utrymmet, exempelvis städas köket först och toalett/duschutrymme sist.



Städmetoder

Val av städmetod baseras på hygienklass, typ av smuts, föroreningsgrad och ytmaterial. Oavsett vilken metod som väljs är det viktigt att den utförs rätt. Den som utför städning ska vara utbildad i de städmetoder som används.

Metod

Till städning ska ren utrustning, såsom moppar och dukar, användas. Städning sker med fuktad duk/mopp (fuktig metod). Ytan bearbetas mekaniskt och ska efter avslutad städning vara torr inom en minut. Använd duk/mopp får inte återfuktas. Våta städmetoder undviks på grund av risk för halka, fuktskador och ökad risk för tillväxt av mikroorganismer. Maskinstädning av golv kan ersätta fuktig metod. Den som använder och sköter städmaskiner ska ha dokumenterad kunskap.

Rengöring med vatten och rengöringsmedel utfört med rätt metod är tillräckligt på de flesta ytor förutsatt att punktdesinfektion utförts. Kritiska punkter (identifierade i verksamheten) kompletteras med ytdesinfektion. Vid slutstädning ska kritiska punkter alltid desinfekteras för att garantera en smittrenad vårdplats.

Arbetsbeskrivning

För städning/rengöring kan olika metoder användas. Oavsett metod är den mekaniska bearbetningen, det vill säga gnugga ordentligt, avgörande för att uppnå ett fullgott resultat. Bedöm grad av förorening för val av medel. Identifierade kritiska punkter ska framgå av lokal anvisning för verksamheten. De torra metoderna bör kombineras med fuktmoppling för att avlägsna fläckar och ingrodd smuts.

Våta metoder som svabbning bör användas i begränsad utsträckning, eftersom kvarvarande fukt kan ge upphov till oönskade effekter, t ex mögelbildning, halkrisk m m.

Golv moppar/skurdukar ska tvättas i 90-95°C. Tvättmaskinen ska vara placerad i därför avsedd tvättstuga eller i vårdtagarens hygienutrymme.

Frekvensen i en enskild vårdtagares hem kan variera utifrån behov och biståndsbeslut. Det kan behöva ses över beroende på om behovet av städning ökar.

Kraftig nedsmutsning

- Rengör alltid först med vatten och rengöringsmedel.
- Identifierade kritiska punkter desinfekteras därefter med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid)



Låg grad av nedsmutsning

- Rengör först med vatten och rengöringsmedel, identifierade kritiska punkter desinfekteras med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid), alternativt
- Rengör och desinfektera direkt med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid). Exempel är verksamheter med mycket medicinskteknisk utrustning och hjälpmedel, där större delen av de patientnära ytorna utgörs av kritiska punkter.

Städning av vårdtagarens rum/lägenhet

- Städa först köksenhet, sängbord, säng och möbler i rummet. Rengör
- stoppade möbler och textilier regelbundet enligt tillverkarens anvisningar.
- Ta en ny torkduk vid behov och alltid till ett nytt rum/lägenhet.
- Doppa aldrig en använd torkduk i rengöringslösningen.
- Städa golvet och börja städa längst in i lokalen och arbeta ut mot dörren.
- Byt dukar och moppar/skurdukar mellan varje rum/lägenhet.
- Rengör och/eller desinfektera städutrustning med tillbehör när städningen är avslutad.

Städning av toalett/våtutrymme

Toaletten spolås, och därefter hålls städkemikalier ned i toalettstolen. Låt medlet verka.

Med ren torkduk avtorkas, med arbetsgång uppifrån nedåt:

- spegel samt ovanpå lampa.
- dörrhandtag.
- handfat – kranar först, därefter i, utanpå, och under handfatet.
- väggyta kring och under handfat, under pappershanddukshållare.
- papperskorgen töms och ny insatspåse sätt in.
- byt toalettborstar och eventuella behållare regelbundet.

Toaletten:

- rengörs invändigt med toalettborste, toalettstolen spolås återigen
- sitslock och sittring avtorkas på båda sidor
- spolknapp avtorkas
- toalettstolen avtorkas utvändigt, uppifrån och nedåt. Detsamma gäller vägg intill toalettstol.
- toalettppappershållare och eventuella handikappstöd avtorkas med torkduk



- toalettgolvet avtorkas med fuktig mopp. Man arbetar från kanterna mot mitten, och ut mot dörren.

Dammsugare

Vid tillfällen där dammsugare krävs (mattor, stoppade möbler etc) gäller följande alternativ rekommenderar vårdhygien att vårdtagaren tillhandahåller egen dammsugare

Slutstädning

Efter avliden vårdtagare eller flytt till annat boende/hemmet.

Enhetens personal (eller annan avsedd personal) tar hand om, rengör och desinfekterar all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av vårdtagaren. Allt engångsmaterial kastas. Ytor rengörs med rengöringsmedel och vatten samt en efterföljande desinfektion med ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider).

Rengöring av hjälpmedel vid rörelsehinder

Användarens ansvar

Vanligtvis ansvarar antingen den person som har en funktionsnedsättning eller den som assisterar, det vill säga personal och i vissa fall närstående, för allmänt underhåll, rengöring och förvaring av individuellt förskrivna hjälpmedel. Trots att hjälpmedel som används i hemmet tillhör kommunen eller regionen är det användaren som svarar för rengöringen. Det är av stor betydelse att hjälpmedlen är väl rengjorda innan de återlämnas till hjälpmedelscentral/förråd. Detta kan dock bli personals ansvar om vårdtagaren själv ej kan utföra momentet.

Det är viktigt med regelbunden skötsel och rengöring. För all rengöring gäller att datum ska dokumenteras. Det underlättar om en person är ansvarig för detta.

Gånghjälpmiddel (gåbord, rollator, kryckkäppar m.m.)

- Individuellt förskrivna gånghjälpmiddel rengörs med och desinfekteras regelbundet.
- Gånghjälpmiddel som används av flera vårdtagare torkas av med ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider) mellan vårdtagarna.
- Om hjälpmedlet förorenas med kroppsvätskor torkas det omedelbart av med ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider).
- Hjul rengörs med rengöringsmedel och vatten vid behov.



Rullstolar

Rengörs med rengöringsmedel och vatten samt efterföljande desinfektion med desinfektionsmedel med tensid, kontrollera speciellt hjul och hjulnav där mycket smuts kan fastna och göra hjulen kärva. Även på armstöden, där man tar med händerna, kan föroreningar fastna.

Om stolen har avtagbar klädsel, ta av och tvätta överdraget. Om stolen inte har avtagbart textilöverdrag – och det är förorenat med kroppsvätskor – överväg att kasta det. Enstaka fläckar av annat än kroppsvätskor kan tas bort med textilsikum.

- Individuellt förskrivna rullstolar rengörs och desinfekteras regelbundet.
- Rullstolar som används av flera vårdtagare rengörs som används av flera vårdtagare torkas av med ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider) mellan vårdtagarna.

Toalettstolsförhöjning samt toalett-/duschstolar:

Rengörs och desinfekteras med ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider) efter varje användning.



Tvätt

All smutstvätt innehåller mikroorganismer och skall därför hanteras så att smittspridning undviks.

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas vid all hantering av tvätt.

Det är viktigt att smutsig och ren tvätt hålls åtskilda i tvättstugan.

I tvättstugan bör följande finnas:

- Tvättmaskin.
- Torktumlare och/eller torkskåp. Tvättmaskiner, torktumlare och torkskåp som installeras ska placeras avskilt från andra funktioner i tvättstugan.
- Skilda utrymmen för hantering av rena och smutsiga textilier, gärna olika rum.
- Arbetsbänk/yta för hantering av ren tvätt.
- Tvättställ med tillhörande utrustning som tvål, engångs pappershanddukar och handdesinfektion.
- Vägghängd hållare för handskar, plastförkläde/skyddsrock och plats för ytdesinfektionsmedel.
- Diskbänk med ho.
- Golvbrunn.
- Skåp för tvättmedel, ytdesinfektion och liknande, eventuellt låsbart.
- Plats för soppåse/sopsäck, tvättsäck och tvättkorgar.

Tvättstugan får endast användas till tvätthantering. Kombinationer med andra rumstyper får inte förekomma, exempelvis tvättstuga i kombination med förråd.

Allmänt

- Underkläder, handdukar, draglakan, sänglinne och skyddsrockar tvättas i minst 60°C. Smutsig tvätt från vård och omsorg tvättas vid hög temperatur för att minska risken för smittspridning. I de undersökningar som har gjorts på tvätt av textilier har det visat sig att en temperatur på 60°C i minst 15 minuter följt av en torkningsprocess är tillräcklig för att uppnå en reduktion av mikroorganismer till en nivå som inte innebär risk för överföring av smitta (källa vårdhandboken).
- Normallångt tvättprogram skall användas.
- Tvätt som endast tål 40°C eller lägre temperaturer tvättas separat och blandas inte med andra vårdtagares tvätt.
- Golvmoppar tvättas i 90°C.
- Tvätten torkas direkt i torkskåp eller torktumlare.
- Smutstvätt bör förvaras i tvättsäck/korg på vårdtagarens toalett.



- Släng aldrig tvätt på golv, handfat, stolar eller liknande utan lägg smutstvätten direkt i tvättsäck/korg.

Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt. Tvätten sorteras på ren arbetsbänk och förflyttas därefter till vårdtagarens rum/lägenhet. Ren tvätt får inte läggas tillbaka i den smutsiga tvättsäcken/korgen. Tvätt skall inte förvaras i tvättstugan.

Tvätt av personalens arbetsdräkt:

Arbetsdräkten ska tvättas vid minst 60° C.

Arbetsdräkten kan tvättas i samma maskiner som vårdtagarens.

Arbetsdräkten tvättas skilt från vårdtagares tvätt, på arbetsplatsen eller på tvätteriet.

Tvätten torkas i torkskåp eller torktumlare.

- Städrutiner för tvättstugan ska finnas och vara kända. Rutinen ska bland annat ange hur ofta golv ska städas, ytor och tagställen ska torkas av exempelvis tvättmaskinens lucka.
- Följ tillverkarens anvisningar för skötsel och underhåll av alla maskiner

Övrigt se Vårdhandboken på www.vardhandboken.se under Smutstvätt.



Avfall

Basala hygienrutiner skall alltid tillämpas vid all hantering av avfall.

Avfall kan delas in i två huvudgrupper:

1. konventionellt avfall
2. farligt avfall

Konventionellt avfall

Det mesta av det avfall som uppkommer inom vården är så kallat konventionellt avfall, jämförbart med vanligt hushållsavfall. Exempel: inkontinenshjälpmedel, använda förband, tomma urinuppsamlingspåsar, använda infusionsaggregat.

Hantering:

- Lägg avfallet direkt i en avfallspåse av plast.
- Knyt ihop påsen.
- Lägg den förslutna påsen i kärl för hushållsavfall eller i en för ändamålet avsedd avfallssäck av plast eller papper.
- Avfallssäckar förvaras i soprum, sköljrum eller motsvarande med bra ventilation. Följ lokala anvisningar om hur avfallet skall sorteras, förpackas och förvaras.
- Material som varit i kontakt med kroppsvätskor eller läkemedel får inte återvinnas.

Farligt avfall

Farligt avfall kan vara skadligt för hälsa och miljö. Vanligt förekommande farligt avfall inom vården är:

- smittförande avfall
- skärande/stickande avfall
- cytostatika och cytotoxiska läkemedel (för hantering se Vårdhandboken och AFS 2005:5)

Smittförande avfall

Smittförande avfall avser avfall som befaras medföra en större smittrisk än hushållsavfall och bedöms utgöra en fara för människors hälsa eller säkerhet genom att förorsaka infektioner.

Smittförande avfall avser bl.a:

- skärande/stickande avfall som varit i kontakt med kroppsvätskor
- kraftigt nerblodat eller förorenat material från vårdtagaren



Smittförande avfall läggs i avsedd godkänd behållare.

Skärande/stickande avfall

Som skärande och stickande avfall räknas t ex sprutor för engångsbruk med fast kanyl, kanyler för engångsbruk, rakblad, suturnålar, läkemedelsampuller.

Skärande och stickande avfall läggs i avsedd godkänd behållare.

Följ lokala anvisningar om hur avfallet skall sorteras, förpackas, märkas och förvaras.

Hantering och förpackning inom hemsjukvården

Transporter av detta farliga avfall är undantaget ADR-S (MSBFS 2018:5).

Sjukvårdshuvudmannen ansvarar inte för kanyler och annat smittförande avfall som uppkommer i samband med egenvård, till exempel kanyler från insulininjektioner.

Detta avfall tas om hand enligt anvisningar som lämnas av kommunens miljö- och hälsoskyddsnämnd.

Personal i hemsjukvården

Personal i hemsjukvården ska ha med sig typgodkänd förpackning för att samla in smittförande, skärande och stickande avfall. En förpackning får användas till flera patienter om den återförs till den ordinarie arbetsplatsen samma dag som den har använts.

Om förpackningen används till en enstaka patient kan den förvaras hos patienten till dess att den har fyllts enligt tillverkarens anvisningar.

Övrigt se Vårdhandboken på www.vardhandboken.se under Avfall i vården, Konventionellt avfall, Farligt avfall.

AFS 2005:1 Arbetsmiljöverkets författningssamling, mikrobiologiska arbetsmiljörisker - smitta, toxinpåverkan, överkänslighet.



Livsmedelshygien

Vår mat kan bli en källa för smitta. Det är därför viktigt att lära sig hur olika mikroorganismer smittar och hur man förhindrar smittspridning via maten.

Syftet med hygienregler vid livsmedelshantering är att:

- inga bakterier ska tillföras
- de bakterier som kan finnas i livsmedlet inte får möjlighet att föröka sig.

Goda kunskaper inom livsmedelshygien är särskilt viktiga inom verksamheter där personalen alternerar mellan vårdande arbetsuppgifter och livsmedelshantering. Om enheten tillagar mat, förvarar, lägger upp och/eller serverar livsmedel för förtäring gäller livsmedelslagstiftningen. Det är den kommunala tillsynsmyndigheten som kontrollerar och godkänner att hanteringen av livsmedel sker på rätt sätt.

Egenkontroll

Det är ett krav i livsmedelslagstiftningen att alla som hanterar livsmedel ska ha någon form av egenkontroll. Ett egenkontrollprogram är ett skriftligt samlingsdokument där det beskrivs vilka rutiner och kontroller som finns för att säkerställa att livsmedlet är säkert att servera.

Den som hanterar livsmedel:

- ska tillämpa noggrann handhygien, se avsnitt basala hygienrutiner/handhygien
- ska använda skyddsklädsel, se avsnitt basala hygienrutiner/skyddskläder
- får inte bära armbandsur, ringar eller andra smycken på händer eller underarmar vid hantering av oförpackade livsmedel
- s.k. piercing (smycken fastsatta i näsan, läppar, ögonbryn, öron eller annan plats) utgör ingen smittrisk om hålen är läkta
- får inte hantera oförpackade livsmedel vid sjukdom med symtom som diarré, kräkningar, halsont eller hudinfektioner på händerna.

Några viktiga punkter för enhetens kök:

- Viktigt att egenkontrollprogrammet är känt av alla som arbetar i köket och att rutinen följs.
- I samtliga kök ska det finnas tillgång till flytande tvål, handdesinfektionsmedel och pappershanddukar/torkpapper.
- Disktrasor ersätts med pappers-/engångsprodukter.
- Separat utrustning för städning av köket ska finnas.
- Husdjur får inte vistas i lokaler där livsmedel hanteras.



- Eftersträva att så få personal som möjligt sköter livsmedelshanteringen, avdela om möjligt en särskild person för köksarbete.
- Misstanke om livsmedelsburen smitta/matförgiftning ska omedelbart rapporteras till kommunens tillsynsmyndighet.

Övrigt se Vårdhandboken på www.vardhandboken.se eller kontakta den egna kommunens livsmedelsinspektör