

Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunalvård- och omsorg

För chefer och omvårdnadspersonal

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	BAKGRUND	5
2	SYFTE	5
3	SMITTVÄGAR	6
4	BASALA HYGIENRUTINER.....	7
	Skyddsutrustning.....	9
5	RENHETSGRADER	9
6	MEDICINTEKNISKA PRODUKTER	10
7	FÖRRÅD FÖR STERILA PRODUKTER	11
8	DESINFEKTIONSNUM	12
9	SÅROMLÄGGNING OCH OMLÄGGNINGSMATERIAL	14
10	HYGIENUTRUSTNING I MEDBORGARES LÄGENHET	14
11	GEMENSAMMA UTRYMMEN	15
12	STÄDNING	16
13	STÄD SÄBO/LSS	17
14	SLUTSTÄD AV LÄGENHET, SÄBO	18
15	AVFALLSHANTERING	19
16	LSS-BOSTAD.....	19
17	HEMTJÄNST/HEMSJUKVÅRDSLOKAL.....	20
18	LOKAL FÖR TVÄTTHANTERING, TVÄTTSTUGA	21
19	TVÄTTHANTERING	22
20	GÅNGHJÄLPMEDEL (GÅBORD, ROLLATOR, KRYCKKÄPPAR M.M.)	23
21	VÅRDRELATERADE INFEKTIONER	24
22	LEGIONELLA FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER.....	24

23	STICK- OCH SKÄRSKADOR SAMT EXPONERING AV BLOD HOS PERSONAL OCH STUDERANDE	25
24	CLOSTRIDIODES DIFFICILE-INFEKTION	25
25	INFLUENSA/RS OCH ANDRA LUFTVÄGSVIRUS RUTIN FÖR BEHANDLING/PROFYLAX AV INFLUENSA, SE RUTIN HÄR.....	27
26	COVID-19	29
27	MAGSJUKA.....	29
28	SKABB	30
29	DJUR I VÅRDEN	30
30	MULTIRESISTENTA BAKTERIER.....	30
31	PERSONAL, VIKARIER OCH STUDENTER SOM SKA SCREENAS FÖR MULTIRESISTENTA BAKTERIER.....	33
32	PORTABELT KYLAGGREGAT ELLER FLÄKT	34
33	EGENKONTROLL	34
34	VÄGLEDANDE/STYRANDE DOKUMENT	34
35	REFERENSER	35
36	BILAGOR	36
a.	Checklista städ av boendes lägenhet, SÄBO	36
b.	Slutstäd av lägenhet SÄBO	37
c.	Självskattningsblankett av basala hygienrutiner	39
d.	Övervakning av vårdrelaterade infektioner SÄBO	42
e.	Förslag städning: Desinfektionsrum	43
f.	Checklista för chef vid magsjukesymtom på enheten.....	44
	Informera	44
g.	Registrering av magsjuka bland de boende	46
h.	Lista för symtomregistrering samt extra åtgärder, att fästa på medborgarens dörr.....	47
	Skyld för magsjuka på avdelningen, innanför dörren	48
	Skyld för magsjuka på avdelningen, utanför dörren	49



Dokumentet är uppdaterat 250520 följande har gjorts:

*Magsjuka: Ändrat upplägg, kortfattad bakgrund och övrigt lagt i listor. Rekommendation för provtagning vid utbrott av magsjuka ändrad. Nu rekommenderas GI panel vilket innebär att det räcker med ett prov per boende. Panelen finns inte som val på pappersremiss utan skrivs för hand under **övrigt**.*

Lista för symtomregistrering samt extra åtgärder, att fästa på medborgarens dörr är tillagd bland bilagor.

1 Bakgrund

Smittspridning kan ske både från sjuka personer och från friska smittbärare. Mottagaren av smittämnet (virus, bakterie, svamp) kan utveckla en infektion, men kan också bli smittbärare utan sjukdomstecken. Vårdarbetet måste bedrivas på ett sådant sätt att smittspridning inte sker från vare sig infekterade personer eller från de friska smittbärarna.

Vårdrelaterade infektioner är den vanligaste vårdskadan och innebär ett stort lidande för den enskilde, bidrar till antibiotikaresistens och stora kostnader för vården och samhället.

Dessa infektioner är möjliga att förebygga genom ett systematiskt patient- och kvalitetsarbete enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) och Socialstyrelsens ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska vårdgivaren ansvara för att det finns sådana processer och rutiner som säkrar verksamhetens kvalitet.

Där hälso- och sjukvård bedrivs ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att kunna ge en god vård. I *Hälso- och sjukvårdslagen* finns det ett uttalat krav på att vården ska vara av **god hygienisk standard**. I lagarnas förarbete konstateras att vårdgivaren måste vidta alla åtgärder som behövs för att uppnå en god hygienisk standard avseende bland annat;

- lokaler
- utrustning
- organisation och planering
- tillgång till vårdhygienisk kompetens.

Vårdgivare ska se till att arbetstagare har kunskap om och tillämpar basala hygienrutiner samt ges regelbunden kompetensutveckling inom vårdhygien (HSL 2017:30, SFS 1985:125, AFS 2018:4, SOSFS 2011:9).

2 Syfte

Syftet med riktlinjen är att ge rekommendationer till verksamheten för att denne ska hålla god hygienisk standard, hindra smittspridning och förbygga infektioner både hos medborgare och personal och riktar sig till vård- och omsorgspersonal.

3 Smittvägar

Smittvägar beskriver på vilket sätt smittämnen kan överföras.

Kontaktsmitta

Detta är den vanligaste smittvägen inom vård och omsorg, man skiljer på direkt och indirekt kontaktsmitta. De flesta smittämnen behöver hjälp av händer eller utrustning för att spridas.

- Direkt kontaktsmitta

Smittämnen överförs direkt från en smittad person till en mottaglig person utan mellanled. Så sprids till exempel hudinfektioner som tex svinkoppor samt vissa luftvägsinfektioner 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.

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 droppar från kräkning vid virusorsakad gastroenterit (magsjuka).

- 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.

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

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 virusorsakad gastroenterit (magsjuka), Clostridioides difficile, ESBL bildande bakterier (extended spectrum betalaktamas) och VRE (vankomycinresistenta enterokocker).

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 smittämnena 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 patientbundna injektionsläkemedel.
- Injektionsläkemedel i flerdosbehållare som används till flera vård- och omsorgstagare kan vid felaktigt handhavande överföra smitta.
- Återfyll inte sprutor för engångsbruk.

4 Basala hygienrutiner

Föreskrifterna gäller för:

- personal inom hälso- och sjukvård
- personal i gruppboende, hemtjänst och särskilt boende för äldre
- personliga assistenter som arbetar vid de särskilda boendena som omfattas av föreskrifterna. Reglerna gäller inte de personliga assistenter som arbetar i den enskildes hem eller personal i daglig verksamhet. Krav på god kvalitet, inklusive förebyggande av smittspridning, gäller dock även vid dessa insatser.
- elever vid utbildningar till yrken inom vård och omsorg i situationer där det finns risk för överföring av smittämnen.

Personal som inte deltar i direkt vård- eller omsorgsarbete omfattas inte av föreskrifterna. Det är ändå viktigt att all personal som vistas i vård- eller omsorgsmiljö utför sitt arbete på ett sätt som förebygger risk för smittspridning.

Desinfektera händerna

- direkt före och direkt efter patientkontakt
- efter kontakt med en yta eller föremål i patientens närmiljö
- före rent eller aseptiskt arbete till exempel före arbete där produkters renhetsgrad ska bibehållas, kateterisering, sårvård, injektion, hantering av läkemedel och livsmedel
- före och efter användning av handskar
- efter orent arbete
- efter handtvätt.

Handtvätt

Tvätta händerna med flytande tvål och vatten före handdesinfektion

- om händerna är synligt smutsiga eller känns smutsiga
- efter kontakt med patient som har kräkning eller diarré eller dennes rum/utrustning
- om händerna blivit nedsmutsade med kroppsvätskor.

Handskar

För att undvika att händerna blir kraftigt förorenade av kroppsvätskor ska handskar användas. Efter att handskar använts är handdesinfektion tillräcklig efter avslutat arbetsmoment, gäller ej efter kontakt med patient som har kräkning eller diarré. Handskar ger även visst skydd vid eventuell stickskada. Handskar skainte desinfekteras då de förlorar sin skyddande effekt i kontakt med alkohol.

- Handskar ska användas vid kontakt med eller risk för kontakt med kroppsvätskor som till exempel saliv, blod, urin, avföring, kräkning eller sekret
- handskarna är för engångsbruk och ska bytas mellan varje arbetsmoment och mellan varje patient
- återanvänd eller desinfektera inte handskar.

Nitrilhandskar är den typ av handske som ska användas ("slabbhandskar" rekommenderas inte vid vård).

Arbetskläder

- får endast bäras i arbetet
- ska ha korta ärmar
- byts dagligen (även om kläderna ser rena ut är de kontaminerade med bakterier/virus) samt vid eventuell nedsmutsning av kroppsvätska
- ska tvättas på arbetsplatsen, minst 60 grader i kontrollerad och kvalitetssäkrad process
- hanteras och förvaras så att dess renhetsgrad behålls efter tvätt
- används huvudduk ska den fästas så den inte lossnar, nedhängande delar ska vara instoppade i halslinningen och den ska vara synligt ren.

Skyddskläder

- engångsförkläde av plast eller skyddsrock ska användas utanpå arbetskläderna om det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med en person, dess kroppsvätskor eller annat biologiskt material. Ex vid bäddning, mobilisering, såromläggning, dusch, byte av inkontinenshjälpmedel, hjälp vid toalettbesök m.m.

All personal har ett ansvar för att följa de basala hygienrutinerna och dessutom ansvara för att:

- långt hår och skägg ska fästas upp så det inte hänger ner i arbetsområdet
- händerna och underarmarna ska vara fria från armbandsur och smycken
- bandage, plåster, stödskenor eller motsvarande inte används på händer och underarmar
- naglarna ska vara korta och fria från konstgjorda material tex nagellack eller lös naglar.

Vid sår och hudproblem på händer eller underarmar, ta kontakt med din chef som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas.

Skyddsutrustning

Vid arbetsmoment med risk för stänk av kroppsvätskor mot ansikte ska heltäckande visir användas, alternativt kan skyddsglasögon i kombination med vätskeavvisande munskydd (klass IIR) användas.

Vid vissa smittor t ex Covid-19 och smittsam Tb rekommenderas andningsskydd. Det rekommenderas även om icke immun personal sköter om patienter med mässling eller vattkoppor.

5 Renhetsgrader

Rent – höggradigt rent (desinfekterat) – sterilt

Var god se [Renhetsgrader - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

För sterilisering av enstaka flergångs instrument, har många kommuner avtal med Regionens hälsocentraler, kontrollera hur det fungerar hos er.

Hantering av höggradigt rent och sterilt

Vg se [Medicintekniska produkter med specificerad mikrobiell renhet - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

Desinfektion av instrument i spol-diskdesinfektor

Vg se Desinfektionsapparat [Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

6 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,  och är till för engångsbruk eller användning på en patient vid ett tillfälle eller en åtgärd.

Engångsprodukter som förvarats hos patient ska inte återanvändas till en annan patient eller återföras till förråd.

Ren medicinteknisk produkt

Produkter i denna grupp berör vid normal användning endast intakt hud och inte slemhinnor. De ska vara rena för ögat.

Höggradigt rena (desinfekterade) produkter

De höggradigt rena produkterna ska vara fria från sjukdomsalstrande mikroorganismer tex instrumentet som har rengjorts och desinfekterats i diskdesinfektor. Medicintekniska flergångsprodukter ska tåla desinfektion för att kunna användas till flera patienter. Värmedesinfektion (diskdesinfektor) är att föredra då det är en säkerställd process. Om diskdesinfektor saknas, rekommenderas engångsmaterial alternativt se över möjlighet att samarbeta med närmsta Hc för desinfektion av instrument.

Steril medicinteknisk produkt

Sterilitet krävs för produkter som penetrerar hud eller slemhinna eller som genomströmmas av vätskor till områden som normalt är sterila, samt för implantat. Sterilitet innebär att instrument och produkter ska vara fria från levande mikroorganismer. Med det menas att sannolikheten att en livskraftig mikroorganism finns på eller i produkten är lika med eller mindre än en på en miljon.

7 Förråd för sterila produkter

Förrådsutrymmen ska vara försett med utrustning för handdesinfektion och händerna ska desinfekteras innan hantering av rent material. Förvaring ska inte ske på golv pga risk för förorening samt för att underlätta städning av förrådsutrymmet.

Sterila produkter

Sterila medicintekniska produkter ska lagerhållas avskilt från produkter med annan renhetsgrad så som textilier, papper etc. Lagerhållning sker därför i separat rum eller ett separat skåp där endast sterilt och högggradigt rent förvaras. Utrymmet ska hållas stängt. Desinficering av händerna ska ske direkt vid anslutning till eller i rummet. Avdelningsförpackning som lämnat lagringsutrymmet tas inte in i utrymmet igen. Avdelnings- och produktförpackningar ska förvaras så att de är skyddade från damm, fukt, solljus och stora temperaturväxlingar.

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

Rutiner för rengöring/desinfektion av utrymmet ska finnas.

Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) vid rengöring av skåp, hyllor, lådor och förvaringslådor.

Exempel på förråd	Exempel på ytor	Frekvens på städning
Förråd till exempel avdelningsförråd eller i behandlingsrum där sterila och medicintekniska engångsprodukter förvaras, till exempel omläggingsmaterial, produkter avsedda för venprovtagning	Öppna hyllor	1 gång/vecka eller anpassat
	Stängda skåp, lådor	1 gång/månad eller anpassat
	Golv	1 gång/dag i behandlingsrum 1-2 gånger/vecka eller anpassat i övriga förråd
Förråd för desinfekterade medicintekniska flergångsprodukter, till exempel saxar, peanger	Hylla/or i stängda skåp eller lådor där produkter förvaras	1 gång/vecka (lämpligen i samband med att produkter desinfekteras)

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.

8 Desinfektionsrum

Enhetens storlek och utformning avgör behovet av antal desinfektionsrum. Rena och orena ytor ska vara åtskilda. En spoldesinfektor ska finnas på varje avdelning eller minst på varje våningsplan beroende på hur avdelningarna är placerade i förhållande till varandra.

- Verksamhetschefen ansvarar för att det finns rutiner som säkerställer att personalen är utbildad i handhavandet av apparaturen.
- Personal som desinfekterar gods i disk- och spoldesinfektorer ansvarar för dess skötsel och tillsyn samt kontrollerar att godset är rent.
- Servicetekniker för disk- och spoldesinfektorer ska kontaktas omedelbart vid avvikelser som tex dåligt rengjort gods eller annat fel, händelsen inklusive åtgärd dokumenteras i loggbok.
- Disk- och spoldesinfektorer ska genomgå årlig kontroll av servicetekniker för disk och spoldesinfektorer samt vara märkt med giltigt status.

Utbildning

- All personal som hanterar disk- och spoldesinfektorer ska läsa information gällande desinfektionsapparatur i Vårdhandbokens avsnitt Desinfektionsapparatur.
- Se även utbildning via SFVH gällande spol- och diskdesinfektorer, klicka [HÄR](#). Instruktionsfilmer för arbete med spol- och diskdesinfektorer [Basala hygienrutiner diskdesinfektor \(3:15\), Högskolan Dalarna \(YouTube\)](#) [Basala hygienrutiner spoldesinfektor \(2:28\), Högskolan Dalarna \(YouTube\)](#)

Arbetsrutin i desinfektionsrum

Förutom kontrollerna nedan måste allt gods kontrolleras vid utplock ur maskinen så det ser rent ut.

Dagligen

- Följa Loggboks rutiner för disk- och spoldesinfektor
- Städning av desinfektionsrum, se städrutin nedan
- Byte av soppåsar och tvättsäckar.

Daglig kontroll av spoldesinfektor:

- dysornas spolhåll är rena och inte igensatta
- avloppet är fritt och eventuella galler/nät rengjorda
- datera och signera på listan som sparas i pärm/loggbok.

Daglig kontroll av diskdesinfektor

- diskarmarna lätt kan rotera och är monterade åt rätt håll
- spolhålen på diskarmarnas över- och undersida är rena från skräp och fria från kalkavlagringar
- inga föremål fallit ner på botten
- grovsilen är fri från skräp. Ta vid behov ut och rensa den

- eventuella insatser dockar ordentligt mot vattenanslutning.
- signera i loggbok.

Veckokontroll och underhåll av spol- och diskdesinfektor

Rengör maskinens utsida med mikrofiberduk och vatten. Se till att luckans gummilist är fri från smuts och kalkavlagringar. Avkalka vid behov.

Kontrollera att:

- lucka och tätningar är hela och att inget läckage finns
- diskinsatser och korgar är hela
- ta loss diskarm/dysa och rensa igentäppta hål, spola igenom och sätt tillbaka rättvänd.
- endast diskmedel upphandlat för spol- och diskdesinfektor används
- nivåmärkning med datum görs på dunkar för disk- och torkmedel
- dokumentera veckotillsynen med signatur.

Dokumentation

Vid varje spol- och diskdesinfektor ska det finnas en pärm

Samla i pärm

- alla apparathandlingar till exempel bruksanvisning, konstruktionspapper.
- produktinformation om de disk- och sköljmedel som används.
- telefonnummer till servicetekniker som ansvarar för reparationer samt årlig kontroll.
- protokoll från förebyggande underhåll.
- notera i loggbok eventuella funktionsfel eller felkoder och tidpunkt för felanmälan, signera. Tillkallad servicetekniker skriver in fel som hittats samt vidtagna åtgärder.

Månadskontroll

- översyn av bäcken och urinflaskor (kassering av: trasiga, spruckna, buckliga, repiga och missfärgade).

Städrutiner

Städmetod	Dagligen	En gång/ veckan	En gång/ månaden	Storstäd 1gång/år
Alkoholbaserat ytdesinfektions- medel med tensid	- samtliga bänkar - utsida disk- och spol- desinfektor - tvättställ - övriga tagställen		- in och utsida av lådor/skåp	
Vatten och mikrofiberduk därefter alkoholbaserat ytdesinfektions- medel med tensid	- golv (ytdesinfektion behövs ej förutom vid punktdesinfektion)	- öppna hyllor - skåpdörrar	- Kylskåp	-hela rummet ink. inredning

Punktdesinfektion: Allt spill av blod eller annat organiskt material torkas upp direkt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

9 Sårömläggning och ömläggningssmaterial

Hantering och förvaring

Hantera ömläggningssmaterialet så att renhetsgraden behålls från förvaring till användande. All hantering av höggradigt rena och sterila produkter ska ske med desinfekterade händer. Används flergångsförpackning plockas kompresserna ur förpackningen med ren pincett. Förvara ömläggningssmaterialet torrt och dammfritt i sterilt förråd eller i skåp med stängd dörr. Vid förvaring hemma hos medborgare bör förvaringslådan med lock användas. Förvaringslådan ska tåla värmedesinfektion och/eller alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).

Lagra bara den mängd engångsprodukter som beräknas gå åt hos vård- och omsorgstagare inom en vecka. Kassera överbivna engångsprodukter. De får inte återföras till förråd eller användas till annan vård- och omsorgstagare.

Utförande av ömläggning

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

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 ömläggningstillfälle. Desinfektera flergångsinstrument i en diskdesinfektor innan användning till ny vård- och omsorgstagare. Saknas diskdesinfektor eller om desinfektion på närmaste hälsocentral inte är möjligt bör engångsmaterial användas.

10 Hygienutrustning i medborgares lägenhet

Vägghängd hållare för förpackningar med engångshandskar och engångs plastförkläden ska finnas inne i medborgarens lägenhet vid särskilt boende för



äldre. Handdesinfektionsmedel ska finnas lätt tillgängligt i hygienrummet och på ytterligare ett ställe i hall eller rum, beroende på lägenhetens utformning.

11 Gemensamma utrymmen

Matsal/dagrum

Inför vistelse i gemensamma utrymmen samt inför måltider och aktiviteter ska handhygien utföras. Sår ska vara väl bandagerade och inkontinenshjälpmedel välfungerande för att undvika läckage och minska risken för smittspridning.

Möbler

Ska rengöras regelbundet samt vid behov. Möbler bör vara tillverkade av sprickfritt material, ha avtorkningsbar yta alternativt avtagbar tvättbar klädsel (och tåla lägst 60 grader). Eventuellt trasig möbelklädsel bör lagas alternativt kasseras då fullgod desinfektion inte kan ske. Avtagbar/tvättbar möbelklädsel rekommenderas tvättas minst 2 g/år samt vid behov.

Textilier

Kuddar och filtar i gemensamma lokaler bör undvikas. Om detta ändå finns bör det vara personbundet och tvättas vid synlig smuts samt minst en gång per månad, oftare vid hög användning.

Gemensamt duschrum

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 patient. Duschdraperi rekommenderas inte i gemensamma hygienutrymmen. 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.

Duschmadrass/duschbår

Rengöring och desinfektion av madrass/bår görs alltid efter varje patient.

Madrass och kudde

- Rengör madrassens ovansida (den sida patienten ligger på) med rengöringsduk, vatten och rengöringsmedel.
- Torka torrt med ren handduk.
- Desinfektera därefter ovansidan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. I fall av diarré/magsjuka används Virkon för desinfektion.
- Arbeta från huvudända ner mot fotända. Var särskilt noga med skarvar, hörn och madrassens avloppshål.
- Häng upp madrassen och desinfektera undersidan.

Bår

- Rengör vagnen med rengöringsduk, vatten och rengöringsmedel.
- Torka av vagnen med ren handduk.

Madrassen ska vara torr innan den läggs åter på vagnen.

Gemensamma toaletter

Toaletter som används av flera personer rekommenderas generellt att städas minst två gånger/dag, jämt fördelat över dagen. Städfrekvens påverkas av antal individer, patientkategori, patientbeläggning och besöksfrekvens.

Desinfektera toalettborstar och eventuella behållare regelbundet i spoldesinfektor med diskmedel. Utförd städning dokumenteras med datum och signatur.

12 Städning

Städning minskar mängden mikroorganismer i miljön och är en viktig faktor för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner. Att vårdlokaler upplevs som välstädade och rena bidrar till ett positivt helhetsintryck och medverkar till god vård- och arbetsmiljö.

Vårdgivaren har det yttersta ansvaret för att städdriktlinjer upprättas. I dessa ska det framgå vilken kvalitet städningen ska hålla, vilket ska stå i relation till lokalernas hygienklass.

En städinstruktion bör upprättas där det framgår var, hur ofta, med vad och när det ska städas, liksom vad som ska städas och av vem. Instruktionen ska omfatta alla utrymmen samt städmetoder och kemikalieval. All personal ska känna till städinstruktionen och den aktuella ansvarsfördelningen.

I rutinen bör indelning göras med dagliga-, vecko- och månadsinsatser samt storstädning.

Där städleverantör utför regelmässig städning ansvarar denne för att skriftlig städinstruktion finns för varje typ av lokal med tillhörande objekt.

Vid desinfektion ska alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid användas.

Om tensid ingår finns ofta ett + på flaskan.

Kemtekniska medel

Vg se följande avsnitt i Vårdhandboken [Kemtekniska medel och städutrustning - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

Städutrustning

- Rengör (och desinfektera mellan vådrum om delad) städutrustning som tex moppskaft efter avslutad städning samt vid behov.
- Vagnen fylls på med rent material för högst en dags förbrukning.
- Byt mopp/duk ofta och alltid innan städning av nytt utrymme. Använd mopp/duk får aldrig doppas i städlösning vid städning av gemensamma utrymmen.
- Används gemensam städhink ska denne köras i spoldesinfektor mellan vårdtagare om städduken doppats.
- Dammsugare bör vara vårdtagarbunden. I annat fall ska dammsugaren ha HEPA-filter, minst klass 13 eller motsvarande effekt och dammsugarmunstycket vara vårdtagarbundet alternativt alltid rengöras efter användning hos enskild vårdtagare.

Moppar och dukar har begränsad livslängd och antal tvättar påverkar materialets kvalitet och därmed städresultatet.

Hantering och förvaring av rent material ska ske så att renheten bibehålls fram till användning.

Grundläggande vid städning

- Basala hygienrutiner gäller som alltid.
- Använd handskar och plastförkläde vid städning. Byt handskar efter städning av hygienutrymme och mellan varje lägenhet, eller oftare vid behov. Plastförkläde byts mellan varje lägenhet.
- Ta ny torkduk/mopp till ny lokal eller lägenhet om den boende inte håller med egen städutrustning. Byt oftare om det behövs. Även egen torkduk tvättas i minst 70 grader efter varje användning.
- Rengör hygienutrymmet sist.
- Avsluta med golv, börja längst in i lägenheten och arbeta ut mot dörren.

Om vårdtagaren har egen städutrustning rekommenderas enhetlig utrustning hos alla boende för att underlätta hanteringen för personalen och kvalitetssäkra städningen.

13 Städ SÄBO/LSS

Se checklista för städ sid 37.

Städning av vårdtagarens rum/lägenhet

- Vid renbäddning av säng görs detta först därefter rengör köksenhet, söngbord, söng och möbler i rummet. Rengör stoppade möbler och textilier regelbundet enligt tillverkarens anvisningar.

Städning av vårdtagarens toalett/våtutrymme

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

Med ren städduk torkas, med arbetsgång uppfån – nedåt:

1. Spegel, samt ovanpå lampa.
2. Dörrhandtag
3. Handfat först kranar, därefter i, utanpå, och under handfatet.
4. Väggyta kring och under handfat, under pappershållare.
5. Toaletten rengörs först invändigt med toalettborste. Toalettstolen spolas återigen och toalettborsten sköljs.
6. Toalettppappershållare och eventuella handikappstöd rengörs.
7. Toalettstolen avtorkas utvändigt, uppfån och nedåt. Detsamma gäller vägg intill toalettstol vid behov.
8. Sitslock och sittring avtorkas på båda sidor. Vid behov ta av sittringen, rengör och skölj i duschen.
9. Papperskorgen töms och ny insatspåse sätts in.
10. Toalettgolvet avtorkas med fuktig mopp efter dammsugning. Arbeta från kanterna mot mitten och ut mot dörren.

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 kaffeäckar 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).

Tagställen

Identifiera vilka ytor som ingår och vilka kritiska punkter/frekventa tagställen, dvs ytor som ofta berörs av händer, som behöver kompletteras med desinfektion.

14 Slutstäd av lägenhet, SÄBO

Slutstädning bör utföras av service-/vård-/omsorgspersonal.

- Rengöring genom mekanisk bearbetning (vanligt städ), därefter desinfektion av samtliga ytor med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid.

- Golv rengörs med rengöringsmedel.
- Förpackningar med handskar och förkläden kasseras.
- Madrasser (tex madrasser med överdrag) tvättas om möjligt annars rengörs enligt Vårdhandbokens rutiner, se avsnitt Vårdbädden.
- Är madrassen avtorkningsbar ska även denne rengöras och desinfekteras.

Slutstäd/städ vid känd smitta

Genomförs enligt slutstäd ovan men Virkon används i stället för alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid. Detta görs efter att en boende tillfrisknar efter Clostridioides difficile eller magsjuka samt vid utflyttningsstäd efter boende som bär på MRB (multiresistenta bakterier).

15 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. Kommunala vård- och omsorgsverksamheter har haft avtal om att få lämna vårdrelaterat farligt avfall via Region Jämtland Härjedalens avfallssystem. Från och med 1 januari 2024 upphör detta och respektive verksamhet ansvarar för hanteringen av det egna vårdrelaterade farliga avfallet, något som redan görs när det gäller allt annat farligt avfall som uppkommer inom kommunen. Verksamhetsutövaren ansvarar för att allt avfall omhändertas på rätt sätt. Det kommer fortfarande vara möjligt att beställa kärl via regionen.

16 LSS-bostad

Personal som inte deltar i direkt vård- eller omsorgsarbete omfattas inte av föreskrifterna Basala hygienrutiner. Det är ändå viktigt att all personal som vistas i vård- eller omsorgsmiljö utför sitt arbete på ett sätt som förebygger risk för smittspridning.

Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel ska finnas tillgängligt för all personal.

Städ i gemensamma utrymmen vid LSS-bostad

Se ovan under städ SÄBO/LSS

17 Hemtjänst/hemsjukvårdslokal

Handdesinfektion, handskar och skyddsförkläde ska finnas lätt tillgängligt för all personal vid hembesök och får inte förvaras på golvet.

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.

Engångsprodukter som förvarats hos patient och inte använts ska inte återanvändas till en annan patient eller återföras till förråd.

Medicintekniska flergångsprodukter ska tåla desinfektion för att kunna användas till flera patienter. Värmedesinfektion (disk/spoldesinfektor) är att föredra då det är en säkerställd process. Kontakta Hc för samverkan kring desinfektion. Om möjligheten saknas, rekommenderas engångsmaterial alternativt patientbundet material.

Förråd i hemtjänstlokal

Förrådsutrymmen ska vara försett med utrustning för handdesinfektion och händerna ska desinfekteras innan hantering av rent material/arbetskläder. Förvaring ska inte ske på golv pga risk för förorening samt för att underlätta städning av förrådsutrymmet.

Rutin för städ bör finnas.

Tvättstuga bör inte användas som förråd.

Förråd för sterila produkter vg se avsnitt 7, sid 10

Tvätt i gemensam tvättstuga (ej en vårdhygienisk fråga då det inte är inom vård)

Se sid avsnitt 19 sid 22 för generell information.

Vid tvätt nedsmutsad med kräkning/avföring kan upplösningsbar tvättpåse med fördel användas. Inget krav finns på desinfektion av ytor i gemensamt tvättstuga.

Städ av vårdtagares egen lägenhet (eget boende, ej en vårdhygienisk fråga då risk för smittspridning är ytterst liten vid följsamhet till Basala hygienrutiner samt att rengöring av utrustning sker)

Vid städ här gäller inte samma krav som vid städ inom vårdenhet tex SÄBO/LSS där gemensamma utrymmen och närhet mellan vårdtagare ökar risken för smittspridning finns.

Ytdesinfektion behöver inte användas i eget hem (förutom för att desinfektera utrustning som personal tar med sig mellan vårdtagare).
Lokal rutin bör finnas för vad som ska ingå i städ samt vilken ordning städet ska utföras. Tips för städ av toalett/våtutrymme finns nedan.

Städning av toalett/våtutrymme

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

Arbetsgång uppifrån – nedåt:

1. Spegel, samt ovanpå lampa.
2. Dörrhandtag
3. Handfat först kranar, därefter i, utanpå, och under handfatet.
4. Väggyta kring och under handfat, under pappershållare.
5. Toaletten rengörs först invändigt med toalettborste. Toalettstolen spolas återigen och toalettborsten sköljs.
6. Toalett-pappershållare och eventuella handikappstöd rengörs.
7. Toalettstolen avtorkas utvändigt, uppifrån och nedåt. Detsamma gäller vägg intill toalettstol vid behov.
8. Sitslock och sittning avtorkas på båda sidor. Vid behov ta av sittningen, rengör och skölj i duschen.
9. Papperskorgen töms och ny insatspåse sätts in.
10. Toalettgolvet avtorkas med fuktig mopp efter dammsugning. Arbeta från kanterna mot mitten och ut mot dörren.

18 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 tensid, gärna upphängt i avsedd hållare.
- Eventuell förvaring i tvättstugan ska ske i stängt skåp.
- Städ rutiner för tvättstugan ska finnas och vara kända.
- Regelbundet underhåll av tvättmaskin, torktumlare och torkskåp är viktigt. Följ leverantörens anvisning för rengöring av filter m.m.

19 Tvätthantering

Särskilda rutiner gäller vid hantering av textilier hos personer med skabb, se texten om Skabb på SÄBO samt Personalinformation vid skabb på SÄBO eller cytostatika se texten om cytostatika i Vårdhandboken.

Tvätt och temperatur

Smutstvätt från vården (tex arbetskläder och gemensamma textilier) ska tvättas vid hög temperatur för att minska riskerna för smittspridning. Den desinfektion som smutstvätten måste genomgå bör åstadkommas genom att tvätten i vattentvättmaskinen uppvärms till minst 70 °C och hålls där under minst tio minuter.

- Textilier som tvättas i lägst 60°C i normallånga program, och torktumlas, kan blandas från flera patienter. Vid tex avföring/kräkning på textilen tvättas den separat.
- Textilier som tvättas i lägre temperaturer än 60°C tvättas separat för varje patient.
- Moppgarn/städdukar tvättas separat i minst 70° i 10 minuter och torkas i torktumlare eller torkskåp.

Det är viktigt att efterbehandling (torkning) sker snarast efter tvättning för att förhindra tillväxt av bakterier. Vid torktumling reduceras bakterier och har därför stor betydelse för slutresultatet. I andra hand rekommenderas torkskåp.

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.
- Om tvätt ska transporteras till gemensam tvättstuga och är förorenad med avföring eller kräkning läggs tvätten i upplösningsbar tvättsäck inne på vårdrummet.
- Hantera tvätten så det inte yr hudpartiklar, särskilt i gemensam tvättstuga samt i rum kombinerat med kök.
- 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, (om plaggen tål det) helst utan föregående sortering. Torktumla snarast efter tvätt.
- Desinfektera tagställen till exempel tvättmaskinens lucka, instrumentpanel samt bänk där ren tvätt ska hanteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) efter att tvätten lagts in i tvättmaskinen.

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 patientens rum.
- Sortera tvätten på ren arbetsyta (avtorkad med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid).
- 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.

Tvätt förorenad med smittförande material

- Tvätt som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor oavsett känd smitta eller inte ska betraktas som smittförande.
- Tvätt från vårdtagare med skabb, löss (ej huvudlöss) och utbredda hudskador ska betraktas som smittförande så även kräkning.
- Tvätten ska samlas ihop i lämpligt emballage (t.ex upplösbar tvättpåse som kan läggas direkt i maskinen annars engångs plastpåse för transport) innan tvätten tas direkt till tvättstuga och in i tvättmaskinen.
- Tvätt förorenad med smittförande material får inte förvaras i tvättstugan utan läggs direkt i tvättmaskinen.
- Tvätten ska tvättas separat från andra vårdtagares tvätt oavsett gradantal. Torktumla snarast efter tvätt.

20 Gånghjälpmedel (gåbord, rollator, kryckkäppar m.m.)

- Vårdtagarbundna gånghjälpmedel rengörs med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid minst 1 gång/månad och när användandet avslutas.
- Gånghjälpmedel som används av flera vårdtagare torkas av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid mellan vårdtagarna.
- Om hjälpmedlet förorenas med kroppsvätskor torkas det omedelbart av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Hjälpmedel som är synligt smutsiga ska rengöras med rengöringsmedel och vatten innan ytdesinfektion. Glöm ej undersidan på hjälpmedlet
- Hjul rengörs med rengöringsmedel och vatten vid behov.
- Hjälpmedel som tål maskintvätt ska tvättas i minst 60 grader och torkas i tumlare eller torkskåp
- Hjälpmedlet ska vara synligt rent innan det återlämnas

Rullstolar

- Avdelningsbundna rullstolar rengörs minst 1 gång/vecka med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel 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.

Klädsel av vävplast

- Hela rullstolen rengörs och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Klädsel av textil

- Om stolen har avtagbar klädsel, ta av och tvätta överdraget. Kassera det som inte går eller bedöms olämpligt, att rengöra/desinfektera.

21 Vårdrelaterade infektioner

En vårdrelaterad infektion (VRI) är en infektion som uppkommer hos en person under slutenvård eller till följd av diagnostik, behandling eller omvårdnad inom övrig vård och omsorg. Detta oavsett om det sjukdomsframkallande ämnet har tillförts i samband med vården eller om det kommer från patienten själv. Exempel på vårdrelaterade infektioner kan vara tex. urinvägsinfektion, sårinfektion eller lunginflammation.

Vårdrelaterade infektioner kan och ska undvikas. Det kan göras genom att bland annat ha en hög följsamhet till basala hygienrutiner när det gäller handhygien, klädsel och där utöver städning/desinfektion.

För att förebygga VRI krävs att man vet hur det ser ut på sin enhet varför registrering och kontroll av VRI är viktigt. All personal har skyldighet att rapportera vårdrelaterade infektioner som avvikelser.

Svenska halt är en mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning i särskilt boende. Syftet är att stödja och stimulera till ett lokalt och regionalt systematiskt kvalitetsarbete.

Under bilagor finns en blankett som kan användas för registrering av VRI på sin enhet. Blanketten skickas till kommunens MAS månadsvis.

22 Legionella förebyggande åtgärder

Legionella är en bakterie som kan orsaka svår lunginflammation (legionärssjuka). Sjukdomen är anmälnings- och smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen.

Personer med nedsatt immunförsvar är speciellt mottagliga.

Bakterierna tillväxer främst i temperaturintervallet 20–45 °C och de kan därför växa i vanliga vattenledningar. Smitta sker genom inandning av vatten i aerosolform vid tex dusch eller inandning av jord. Att få i sig bakterien via dryck orsakar inte sjukdom. Smitta mellan personer förekommer inte.

Vårdgivaren och fastighetsägaren delar ansvaret för att bakterietalen i vårdlokalers vattensystem hålls på en så låg nivå som möjligt. Skriftlig rutin för ansvarsfördelning ska finnas.

Provtagning behövs generellt inte.

- Vid misstanke om felaktiga varm- eller kallvattentemperaturer ska fastighetsansvarig kontaktas.
- Tempmätning ska utföras kontinuerligt.
- Genomspolning av vattensystemet bör ske om tappningsställen stått oanvända, till exempel om en lägenhet/rum stått tom över en vecka.

23 Stick- och skärskador samt exponering av blod hos personal och studerande

Med skada avses här: Kontakt med blod eller blodtillblandade kroppsvätskor på ett sådant sätt att det finns risk för blodburen smitta, det vill säga genom stick-/skärskada, stänk i ögon, blod på slemhinnor eller skadad hud.

Vid stick-/skärskada samt exponering av blod på slemhinna eller skadad hud

Desinfektera omedelbart. Använd rikligt av vad som finns tillgängligt, till exempel handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit.

Vid stänk i munnen, skölj med handdesinfektionsmedel eller klorhexidinsprit.

Vid stänk i ögonen skölj omedelbart, använd rikligt med ögondusch, fysiologisk natriumklorid alternativt kranvatten. Ta därefter ur eventuella kontaktlinser och skölj igen.

För vidare handläggning vg se Handläggning av stick- och skärskador samt exponering av blod hos personal och studerande

24 Clostridioides difficile-infektion

Clostridium difficile (CD) är en sporbildande bakterie. Cirka 2–5 procent av befolkningen, spädbarn ofta i ännu större andel, har bakterien i tarmen utan att visa tecken till sjukdom. Om en bärare antibiotikabehandlas kan den normala tarmfloran rubbas och CD har då möjlighet att växa till och producera toxin som ger diarré. Vårdpersonal löper liten risk att få symtom, då den normala tarmfloran utgör ett naturligt skydd.

Bakteriens sporer kan överleva under lång tid och sprider sig lätt i vårdmiljöer. Smittspridning i vården kan pågå under lång tid om inte effektiva åtgärder sätts in tidigt i förloppet ex. eget rum med toalett, daglig städning/rengöring och desinfektion.

Smittsamhet

Vårdtagaren anses smittsam så länge hen har pågående diarré. När symtomen upphört, stabilt symtomfri (ca 48 tim), betraktas vårdtagaren som smittfri.

Isolering

Vårdtagare med diarré där *Clostridium difficile* misstänks eller konstaterats, vistas i egen lägenhet/rum med egen toalett och dusch fram tills vårdtagaren bedöms icke smittsam enligt ovan. Under isolering intas måltider på rummet. Måltidsbricka och porslin hanteras på sedvanligt sätt.

Vid långvariga besvär eller svårigheter att upprätthålla isolering kontaktas Vårdhygien för individuell bedömning.

Omvårdnad

För att minska bakteriemängd i miljön bör vårdtagaren duscha och byta kläder gärna dagligen men minst två gånger per vecka. Sängen renbäddas och handdukar byts minst två gånger per vecka samt vid ev spill av avföring.

Personal/vårdrutiner

Basala hygienrutiner skall tillämpas **med tillägg av handtvätt**.

Vid *Clostridioides difficile* orsakad diarré ska handhygien vid patientnära vårdarbete alltid omfatta handtvätt med tvål och vatten följt av noggrann torkning och avslutas med handdesinfektion. Alkohol har inte fullständigt avdödande effekt på sporena och därför behövs den mekaniska bearbetningen som handtvätt innebär som komplement.

Punktdesinfektion

Utförs som alltid direkt vid spill av avföring. Torka först upp spill, rengör därefter ytan med Virkon. Den mekaniska bearbetningen är viktig.

Städning

Den dagliga städningen är viktig för att hålla nere nivåerna av smittämnet i miljön under tiden vårdtagaren har diarré. Rengör lägenheten/rummet och toaletten dagligen samt ytor i vårdtagarens närhet, så som sängbord, lampa, manöverdosa, sänggrindar samt tagytor så som dörrhandtag, kranar, tvättställ, toalettstol inklusive spolknapp.

Städa noggrant mekaniskt (gnid/torka) med rengöringsmedel och vatten (om microfibertrasa används räcker det med rent vatten).

Städutrustning ska vara rumsbunden. Trasor/moppar tvättas i minst 60°C mellan städtillfällen.

Slutstäd vid brytande av isolering

När diarrén upphört städas först mekaniskt som ovan sedan torkas alla ytor med Virkon. Rengör även ev. hjälpmedel.

Rengöring

Allt som tas ut från rummet ska rengöras/desinfekteras innan det används till annan vårdtagare.

Tvätt

Smutstvätt samlas och sorteras inne i vårdtagarens lägenhet/rum. Bärs till tvättstugan i tvättkorg och läggs direkt i maskinen. Textilier kontaminerade av avföring läggs i upplösbar tvättsäck (vid tvätt i gemensam tvättstuga). Det som inte tål 60°C kan med fördel torkas i torkskåp/torktumlas efter tvätt eller strykas då värmen hjälper till att avdöda bakterierna. Ren tvätt bärs tillbaka till vårdtagaren i ett rent kärl. Ytor i tvättstuga samt tvättmaskinens utsida samt tvättmaskinens öppning rengörs som alltid efter tvätt.

Avfall

Avfall hanteras som vanligt avfall. Förslut avfallspåsen på rummet.

Besökare

Besökare till en vårdtagare som har pågående diarréer orsakade av clostridium difficile bör informeras om vikten av god handhygien samt hur detta ska utföras.

Överföring till annan enhet

Om en vårdtagare med diarré måste förflyttas till annan vårdenhets enhet informeras mottagande enhet om aktuell bedömning av smittsamhet.

25 Influenza/RS och andra luftvägsvirus

Rutin för behandling/profylax av Influenza, se rutin [HÄR](#)

Riktlinjerna nedan gäller i första hand influensa men kan tillämpas även vid luftvägsinfektion orsakad av RS, Parainfluensa, Metapneumo, Rhino, Adeno, Entero. OBS rutinen gäller ej covid-19.

Sjukdomsbild

- Inkubationstid är 1–4 dagar
- Influenza förekommer vanligen under perioden oktober till april.
- Feber >38 grader, hosta, ont i halsen, snuva, muskel/ledvärk och huvudvärk, eller lunginflammation (allvarlig nedre luftvägsinfektion) utan annan uppenbar förklaring.

Smittvägar

Virus överförs som droppsmitta till luftvägar eller ögats slemhinna. Virus kan också överföras direkt eller indirekt via till exempel händer eller föremål. Smitta via aerosol kan förekomma till exempel vid sugning av luftvägar. Smittsamhet är störst vid insjuknande och två dagar framåt.

Smittsamhet

Smittsamhet kan beräknas ha upphört om ett av nedanstående är uppfyllt:

- Vårdtagaren har under 24 timmar varit stabilt förbättrad avseende influensasyntom **och** det har passerat minst 5 dagar sedan insjuknandet.

- Vårdtagaren har under 24 timmar varit stabilt förbättrad avseende influensasymtom **och** har fått antiviral behandling under minst 3 dagar.

Vårdrutiner

- Följsamhet till basala hygienrutiner som alltid
- Punktdesinfektion med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Den boende vårdas på eget rum med stängd dörr
- Vid patientnära arbete (armlängdsavstånd) ska munskydd klass IIR i kombination med skyddsglasögon eller visir användas.

Vårdrutiner vid risk för luftburen smitta, aerosolgenererande procedurer

Aerosolgenererande procedur är en term som försöker sammanfatta situationer som kan innebära högre risk för smitta. Dessa situationer är inte vanligen förekommande inom kommunal vård- och omsorg.

Procedurer som behandling med högflödessyrgas (HFNC, t.ex. Optiflow®), icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling) samt inhalationsbehandling bedöms inte vara aerosolgenererande.

Patient som insjuknar

- Kontakta ansvarig läkare för ordination av provtagning och remiss Corona/Influensa/RSV. Provet tas från nasofarynxprov för att säkerställa diagnos.
- Isolera vårdtagaren på eget rum med stängd dörr och egen toalett.
- Patient som insjuknar och som har eventuell medpatient (som vårdats på samma sal) som tillhör en riskgrupp ska bedömas av läkare för profylaktisk behandling.

Var observant på luftvägssymtom eller feber hos alla exponerade vårdtagare (även de som inte tillhör riskgrupp) och informera dem om möjligt att genast meddela eventuella influensasymtom så att tidig läkemedelsbehandling mot influensa kan övervägas.

Vårdtagare som exponerats kan insjukna fram till 4 dagar efter exposition.

Exponerad vårdtagare utan symtom på influensa får vistas fritt på avdelningen.

Information till vårdtagare

Informera och instruera om möjligt vikten av god handhygien samt host- och nysetikett.

Sopor, tvätthantering, städ

- Sopor läggs i vanligt avfall, soppåsen försluts inne på rummet
- Tvätt hanteras som vanligt.
- Städ utförs som vanligt, dessa virus dör av alkoholbaserad ytdesinfektion.

Personal

Personal med influensa ska stanna hemma från arbetet 5 dagar från symtomdebut eller tills de är symtomfria om de fortfarande har feber dag 5.



26 covid-19

Var god se följande länkar

Vårdhygieniska riktlinjer för omhändertagande av patienter med misstänkt eller konstaterad covid-19 inom särskilt boende/kortidsenhet LSS samt hemtjänst. Länk till annan webbplats, öppnas i nytt fönster. (55993)

Åtgärder vid fall av covid-19 inom vård- och omsorg i regionen och kommunerna (61001)

27 Magsjuka

Calicivirus, vinterkräksjukan, är den vanligaste orsaken till utbrott av magsjuka på sjukhus och äldreboenden. Smittsamheten är mycket stor. Smittspridningen sker via direkt- och indirekt kontakt. Personal insjuknar i lika hög grad som vårdtagare. Det är lättare att begränsa smittan i tidigt skede än när flera redan insjuknat! Säkerställ därför att alla känner till rutiner kring magsjuka.

Symtom kan vara kräkningar, diarréer, buksmärtor, feber och huvudvärk. Inkubationstiden är 12 - 48 timmar. Viruset kan leva minst en vecka på ytor.

Smittade personer kan sprida smitta upp till 48 timmar, ibland längre, efter att de tillfrisknat om inte handhygien sköts.

Immuniteten är kortvarig och återinsjuknanden är ganska vanligt.

Tänk också på att andra sjukdomar kan uppvisa samma symtom som magsjuka, t ex blodförgiftning, hjärtinfarkt, stroke och akut bukåkomma.

Utbrott

Vid två insjuknade där smitta kan misstänkas mellan de båda ska utbrott misstänkas.

Börja med att skriva ut checklistor/listor from **sid 46 och arbeta efter dessa.**

28 Skabb

Skabb är ett för människan artspecifikt kvalster som lever i hudens yttersta hornlager. Klåda är det vanligaste symtomet. Skabbdjuret kryper på varm hud men kan inte hoppa, flyga eller förflytta sig i textilier. Utanför huden kan skabbdjuret överleva 2-5 dagar. Det är viktigt att få skabbd diagnosen bekräftad genom att skabbdjur identifieras mikroskopiskt samt att skilja på vanlig eller krustös skabb. Kontakta läkare för snabbt besök och diagnos. Detta är avgörande för vilka vårdhygieniska åtgärder som blir aktuella. Se vidare i rutiner via länkar

Skabb på SÄBO

Personalinformation vid skabb på SÄBO

29 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.

På Svensk Förening för Vårdhygiens hemsida finns att läsa: Djur i vården – Vårdhygieniska rekommendationer avseende djur inom vård-omsorgsverksamhet.

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

30 Multiresistenta bakterier

Multiresistenta bakterier är inte ett väldefinierat enhetligt begrepp utan måste regelbundet omvärderas. En i praktiskt arbete användbar definition kan vara: "en bakterie med sådan resistens att etablerade terapeutiska alternativ inte längre kan användas i behandling och profylax". Med resistens menas motståndskraft mot vissa antibiotikum.

Multiresistenta bakterier förekommer idag över hela världen både i samhället och på sjukhus, inom särskilt boende, rehabiliteringsenheter etc. Bakterierna i sig är inte mer sjukdomsframkallande än andra, men när de väl gett en infektion kan de vara svåra att behandla med antibiotika.

I Sverige är det fortfarande förhållandevis ovanligt (jämfört med stora delar av världen) med antibiotikaresistens och vi vill försöka hindra att dessa bakterier får fäste i vård- och omsorgsmiljöer.

Medicinsk indicerade och rehabiliterande åtgärder får aldrig försenas p.g.a. misstänkt eller konstaterat bärarskap av multiresistenta bakterier. Om vårdtagare behöver omhändertagande på annan enhet skall mottagande enhet nogga informeras om att förekomst av MRB finns eller kan finnas.

Kort fakta om följande multiresistenta bakterier (MRB):	
MRSA (Meticillinresistent Staphylococcus aureus)	Stafylokocker är hudbakterier , som i detta fall utvecklat resistens mot det antibiotika som vanligen används mot stafylokockinfektioner. Riskfaktorer för ökad spridning av MRSA • Hudsår, infekterade sår eller operationssår • Skadad hud som sår, eksem eller psoriasis • KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering) • Stomier, dränage eller andra konstgjorda kroppsöppningar • Patient som inte kan tillämpa god handhygien
ESBL (Extended Spectrum Betalactamases).	ESBL är enzymer som kan bildas av tarmbakterier . Dessa ämnen bryter ner vanliga antibiotika, t.ex. penicilliner.
ESBL_{CARBA} (extended spectrum betalactamases - karbapenemas).	ESBL _{CARBA} har samma egenskap som "vanlig" ESBL (ovan). Men bryter ner de flesta vanliga antibiotikasorterna och är därav en allvarligare MRB.
VRE (Vancomycinresistenta Enterokocker)	Enterokocker är tarmbakterier . Får lätt fäste i vårdmiljö och är svåra att städa bort.
Riskfaktorer för ökad spridning av tarmbakterier (ESBL, ESBL _{CARBA} , VRE)	• diarré/avföringsinkontinens • svår urininkontinens • KAD/RIK • omlägningskrävande sår • dränage/sond/PEG/stomi • tracheostoma • personen kan inte tillämpa god handhygien • demens

Vårdrutiner

Daglig eller rutinmässig städning bedöms utifrån riskfaktorer	Rengöring enligt städrutin. "Tagställen" desinfekteras med ytdesinfektionsmedel i vårdtagarens lägenhet.
Porslin	Vanligt omhändertagande.
Tvätt	Tvätten ska tvättas separat från andra vårdtagares tvätt oavsett gradantal.
Avfall	Avfallspåse försluts i lägenheten och hanteras som hushållsavfall.
Använt flergångsmaterial	Gods/material som tål värme rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor eller diskdesinfektor. Gemensamma textila material tvättas i tvättmaskin vid 60°C. Övrigt rengörs med ytdesinfektion.

31 Personal, vikarier och studenter som ska screenas för Multiresistenta bakterier

All vårdpersonal samt studerande omfattas av rutinen. Handläggning sker i första hand vid infektionsmottagningen Östersunds sjukhus. Provtagning planeras om möjligt så att svar finns innan tjänstgöring/praktik. Ansvarig chef och kursansvariga tillser att information om dessa regler är kända och följs.

Provtagning ska göras:

Efter tjänstgöring utanför Norden

- Personal och studerande som under senaste 6 månaderna tjänstgjort på vårdinrättning utanför Norden (sjukhus, vårdhem eller rehabiliteringsanläggning) är skyldig att lämna prov för MRSA och informera om eventuella MRSA-utbrott vid denna inrättning. Personal som har omlägningskrävande sår ska även lämna prov för ESBL och VRE.
- Personal och studerande verksamma i annat utomnordiskt land och som regelbundet återkommer till Sverige för arbete ska efter initial MRSA-screening screenas minst var 6:e månad. Uppstår problem med MRSA på någon arbetsplats görs ny screening även om intervallet 6 månader ej uppfyllts. Nyttillkomna hudskador/sår ska provtas för MRSA även mellan screeningtillfällena.

Efter vård utomlands

- Personal och studerande som under de senaste 6 månaderna vårdats eller fått poliklinisk behandling för sår/hudskada på vårdinrättning utanför Norden (sjukhus, vårdhem eller rehabiliteringsanläggning) ska provtas för MRSA. Vid omlägningskrävande sår tas prov även för VRE och ESBL.

Efter tjänstgöring eller vård vid sjukvårdsenhet med pågående MRSA-spridning

- Personal och studerande som under senaste 6 månaderna arbetat eller vårdats vid vårdenhet med påvisad MRSA-spridning ska provtas för MRSA

Nära kontakt med MRSA-bärare

- Nyanställd personal med känd MRSA-bärare i familjen ska provtas för MRSA

32 Portabelt kylaggregat eller fläkt

Var god se rutin via denna länk [63499.pdf \(regionjh.se\)](#)

33 Egenkontroll

Chef ansvarar för att:

Genomföra egenkontroll minst en gång/år. Finns för både SÄBO och hemtjänst vg se länk nedan.

[Länk till informationsmaterial och blankett för egenkontroll, SFVH](#)

[Vårdhygienisk expertis, avtal mellan Kommunerna och vårdhygien](#)

34 Vägledande/styrande dokument

HSLF-FS 2017:30 kap.5 §1. Hälso- och sjukvårdslagen.

SFS 2004:168 Smittskyddslagen

[HSLF-FS 2022:44 NY från juni 2022, skärpta krav på rutiner, riskanalyser samt utbildning av personal](#)

SOSFS 2005:26 Hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården

AFS 1986:23 Om skydd mot blodsmitta

AFS 2005:1 Mikrobiologiska arbetsmiljörisiker, smitta, toxinpåverkan, överkänslighet

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

[Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[VRI-Smart® | Lär dig mer](#)

[Senaste version av SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg - Socialstyrelsen](#)

[Basala hygienrutiner och god hygienisk standard - Socialstyrelsen](#)

35 Referenser

Städning i vården (SIV)

Rengöring och städning för minskad smittspridning inom hälso- och sjukvård
SS 8760014 :2017

Översikt - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

Bygghänsyn och vårdhygien (BOV)

Vårdhandboken Basala hygienrutiner och klädregler - Vårdhandboken
(vardhandboken.se)

Vårdhandboken Tvätthantering - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

Avfallsförordningen (SFS 2020:614)

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.

– 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

Förebygga vårdrelaterade infektioner, VRI - Patientsäkerhet (socialstyrelsen.se)

Samlade kunskapsstöd för vårdhygien, som kan användas inom vård och omsorg i
alla kommuner och regioner

36 Bilagor

a. Checklista städ av boendes lägenhet, SÄBO

Städning

Mikrofiberduk rekommenderas som **städduk**, denne kräver inte rengöringsmedel utan kan användas med enbart varmt vatten då den har en rengörande effekt i sig själv. (OBS tvättas inte med sköljmedel).

Används gemensam **dammsugare** ska HEPA-filter, minst klass 13 eller motsvarande effekt användas och varje vårdtagare bör ha egna munstycken (kan även använda samma och rengöra mellan vårdtagare men detta ses som en risk).

Oavsett metod är den mekaniska bearbetningen avgörande för att uppnå ett fullgott resultat. Till all rengöring ska rena dukar och moppar användas. Endast rent städmaterial får doppas i rengöringslösning och ska bytas mellan varje lokal och del av lokal.

Städning ska utföras från rent mot smutsigt, generellt uppifrån och ned enligt följande schema.

Yta/Objekt som ska rengöras	Sign/ datum	Sign/ datum	Sign/ datum	Sign/ datum	Sign/ datum
Hjälpmiddel tex rollator					
Dörrkarm, dörrhandtag, lysknapp, ev larmknappar					
Sänggrindar samt madrass om den är avtorkningsbar					
Dammtorka möbler med torr eller lätt fuktad städduk, rengöringsmedel ej nödvändigt om känsliga ytor.					
Köksbänk, skåpdörrar, spis vid behov. Fönsterbrädor					
Toalettutrymme					
Dörrkarm, dörrhandtag, lysknapp, larmknapp+ev snöre					
Hållare för förbrukningsmaterial, t ex toalettpapper, tvål, handdesinfektion					
Tvättställ, kran, hylla					
Duschhandtag					
Toalettstol ev förhöjningar och pallar					
Golv					
Dammsug eller torrmoppa golv, toalettutrymmet sist (glöm inte golvbrunn)					
Torka med fuktmopp, rengöringsmedel och vatten					

<https://sfvh.se/stadning-av-varldokaler-siv> sid 13 samt 14,

b. Slutstäd av lägenhet SÄBO

Checklista i ordningsföljd

Rummet städas enligt ordningsföljd nedan, först med städduk, rengöringsmedel och vatten alt. Mikrofiberduk/vatten, därefter ytdesinfekteras (tork/engångsduk med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid) säng, ev sängbord, handtag samt alla ytor inne i toalettutrymmet enligt nedan.

	Yta/Objekt som ska rengöras
	Dörrkarmar, dörrhandtag, lysknappar, larmknappar, fönsterbräda, persiennsnöre/handtag
	Byt städduk
	Sängkontroll, dävert, sänggrindar/gavlar, madrass (alla sidor) (sedan desinfektion enligt ovan)
	Byt städduk
	Garderob in- och utvändigt samt klädhängare, medicinskåp
	Byt städduk
	Toalettutrymme (ska sedan desinfekteras enl ovan)
	Dörrkarm, dörrhandtag, lysknapp, larmknapp+ev snöre
	Hållare till M-tork, tvål- spritflaska, kran, handfat
	Byt städduk
	Duschslang, handtag och stril
	Toalettstol samt förhöjningar och pallar
	Golv
	Dammsug eller tormoppa golv, toalettutrymmet sist
	Torka med fuktmopp, rengöringsmedel och vatten
	När golvet i toalettutrymmet är torrt ytdesinfekteras detta
	Hjälpmedel rengörs innan återlämning

Vid magsjuka

Byte av desinfektionsmedel till Virkon 1% samt kassation av förpackningar som förvarats på rum (med smitta) med handskar/förkläden/munskydd samt använt toalettpapper/toalettborste.

Rengöring av utrustning som varit inne i medborgares lägenhet. Ex på utrustning: blodtrycksmanschett, stetoskop, termometer, Visir, m.m.		Punktdeinfektion av ytor och golv Vid spill av kroppsvätska som urin, kräkning, slem, avföring, blod	Slutstädning av vårdrum Tex vid brytning av isolering eller flytt	
Om synligt smuts/stänk	Inget synligt smuts/stänk		Samtliga ytor**	Golv
Mikrofiberduk och vatten Eller Annan trasa med rengöringsmedel och vatten Sedan Ytdeinfektion* på torkpapper	Ytdeinfektion* på torkpapper/mikrofiberduk	Torka först upp kroppsvätska därefter rengör med Ytdeinfektion* på torkpapper	Mikrofiberduk och vatten Eller Annan trasa med rengöringsmedel och vatten Sedan Ytdeinfektion* av tagytor med Ytdeinfektion på torkpapper	Rengöringsmedel och vatten

**Med ytor menas: Ytor som kan ha förorenats av tex stänk från hosta/nysning eller av händer. Det kan vara bord, handtag (på dörr eller rollator etc.), sänggrindar, toalettstol, handfat, ev. dörrkarm (om den används som stöd).

*Med ytdeinfektion menas alkoholbaserat ytdeinfektionsmedel med tensid. Städutrustning bör vara rumsbundet.

c. Självskattningsblankett av basala hygienrutiner

Datum/tid	Yrkeskategori	Enhet

Instruktion

Självskattningsformuläret utförs av vårdpersonal som har patientnära arbete. Vårdhygien rekommenderar att mätning via självskattningsblankett görs minst en gång/kvartal, oftare vid behov, lämpligen på Apt för att nå så många som möjligt.

Mätningen är anonym, dvs inget namn på blanketten.

Självskattningen gäller antingen den första vårdtagaren som personalen haft kontakt med under arbetspasset eller så besvaras frågorna utifrån hur man vanligen arbetar.

Samtliga frågor besvaras, med ett kryss i respektive ruta.

Läs tex i informationsrutan innan självskattning men besvara frågorna sanningsenligt.

Resultatet sammanställs, redovisas och diskuteras med personalgruppen vid gemensamma möten. Syftet med självskattningen är, utöver att personalen blir påmind och informerad, att identifiera vilka brister som finns och att arbeta med förbättringsåtgärder kring dessa.

Korrekt desinfektion av händerna innebär att händerna desinfekteras med minst 2-3 pump av alkoholen. Gnid in över handens alla delar under minst 30sek. Omedelbart vid ankomst till medborgarens hem och innan du lämnar det, före och efter användning av handskar samt före hantering av höggradigt ren/steril produkt.

Korrekt användning av handskar innebär att handskar används vid risk för kontakt med kroppsvätska så som blod, tårvätska, sårvätska, urin, avföring, kräkning och sekret.
Handskar tas av direkt efter moment som innebar risk för kroppsvätska och mellan vårdtagare.

Korrekt användning av engångsförkläde:

När det finns risk för att arbetskläderna kan förorenas genom direktkontakt med en vårdtagare, kroppsvätskor eller annat biologiskt material (t.ex. hud och hudfragment) som vid, bäddning och hantering av smutsvätt.

Arbetskläderna. Endast arbetskläder tillhandahållna av arbetsgivaren får användas. Arbetskläderna ska ha korta ärmar och tvättas på arbetsplatsen.

Ring/klocka, armband samt nagellack hindrar adekvat handdesinfektion och får ej användas.

Långt hår/skägg skall vara uppsatt för att inte hänga ner i arbetsområdet.

Använde du?	Ja	Nej	Om nej, varför
Handdesinfektion direkt vid ankomst till medborgarens lägenhet/hem			
Handdesinfektion direkt innan du lämnade medborgarens lägenhet /hem			
Handdesinfektion direkt innan handskar eller omläggingsmaterial togs ur sin förpackning eller innan hantering av steril produkt tex tappningskad			
Handdesinfektion efter användning av handskar			
Handskar endast vid kontakt med, eller risk för kontakt med, kroppsvätskor			
Skyddsförkläde t. ex vid:	Ja	Nej	Om nej, varför
När du hjälpt en patient med: •Toalettbesök • Personlig omvårdnad • Bäddning			
• Byte av inkontinensskydd/blöjor • Av- och påklädning			
• Såromläggning			

• KAD / RIK			
• Hantering av smutsvätt/avfall			
• Städning			
Arbetade du:	Ja	Nej	Om nej, varför
I för arbetspasset rena arbetskläder			
I överdel med kort ärm som slutar ovanför armbågen			
Utan ringar			
Utan armband/armbandsur			
Utan sår, plåster, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande på händer/underarmar			
Arbetade du:	Ja	Nej	Om nej, varför
Med korta naglar, utan nagellack /lösnaglar/konstgjorda naglar/konstgjort material			
I kort eller uppsatt hår/skägg			
I uppsatt eller instoppad huvudduk			

Har du svarat JA på alla frågor så har du arbetat korrekt :)

d. Övervakning av vårdrelaterade infektioner SÄBO

Registrering av inträffade fall. Rapportering till MAS om så är överenskommet annars analyseras siffrorna på enheten för att förbättringsarbete ska kunna utföras.

Enhetens namn	Ansvarig sjuksköterska
----------------------	-------------------------------

Markera varje nytt fall med ett streck. Skriv 0 om inga nya fall inträffat under en månad.

Skriv X om registrering inte pågått under månaden.

OBS! VRI är en vårdskada och avvikelse ska skrivas.

År	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Totalt antal boende												
– med urinkateter												
– utan urinkateter												
Fall av antibiotikabehandling (indikation)												
Pneumoni												
Urinvägsinfektion hos vårdtagare med kateter												
Urinvägsinfektion hos vårdtagare utan kateter												
Sårinfektion (trycksår, venösa bensår, diabetessår, ischemiska sår)												
Annan hud- och mjukdelsinfektion (ex erysipelas, abcess, infekterat eksem)												
Clostridioides difficile-diarré												
Annan infektion												
Fall av utbrottsbenägna virusinfektioner												
Influensa												
Virusorsakad magsjuka												

Blanketten utformad av Krokoms kommun.

GODKÄNT AV
Lisbet Gibson

GRANSKAT AV
Andreas Eriksson

GILTIGT FR O M
2025-05-23

e. Förslag städning: Desinfektionsrum

Enhet:

Datum:

Ansvarig chef:

OBS! Detta är en grund, gör egna tillägg för vem som gör vad, tex om städ gör vissa delar hos er.

Allt spill av kroppsvätskor torkas upp direkt av vårdpersonal, ytan bearbetas sedan med ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid, så kallad punktdesinfektion.

Städ/desinfektionsmedel:

Ytor desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid och mikrofiberduk.

Synligt smutsiga ytor rengörs först med lätt vattenfuktad mikrofiberduk.

OBS! Ytan ska vara fuktig med ytdesinfektion minst en minut för full effekt.

Dagligen:

- Ytdesinfektera bänkar, utsida på disk-spoldesinfektor, tvättställ, dörrhandtag, strömbrytare och tvättstäl.
- Golvet fuktmoppas.
- Kontroll av spol- och diskdesinfektor enligt loggbok görs av vårdpersonal. Signera, skulle något fel upptäckas beskrivs felet i loggbok och en felanmälan skickas till fastighetsenheten.
- Töm sopor och tvätt.

Varje vecka:

- Ytdesinfektera öppna hyllor och skåpdörrar med mikrofiberduk.
- Kontrollera att nivån sjunkit i disk-sköljmedelsdunkarna sedan föregående vecka, gör ny nivåmarkering och skriv datum. Om nivån inte sjunkit trots att maskinen använts kontakta Fastighetsenheten. Använd inte maskinen innan Fastighetsenheten godkänt den.

Varje månad:

- Översyn av bäcken, urinflaskor och andra kärl. Kassering av trasiga, spruckna, repiga och missfärgade.
- Rengör lådor, skåp och ev. kylskåp.

Storstädning 1 gång/år

- Allt i rummet storstädas med mikrofiberduk och vatten.
- Skåp torkas in- och utvändigt.

Utförs av (tex städ, kvälls usk el dyl):.....

GODKÄNT AV
Lisbet Gibson

GRANSKAT AV
Andreas Eriksson

GILTIGT FR O M
2025-05-23

f. Checklista för chef vid magsjukesymtom på enheten

Var har smittan kommit ifrån

- ☐ Har patienten vårdats inom öppenvård, sjukhus, annat SÄBO eller korttids senaste 2 dagarna, innan symtomdebut?

Om ovanstående är aktuellt bör enheten som index kommit ifrån informeras om smittan.

- ☐ Finns någon personal (eller personals anhörig) med symtom för magsjuka?
☐ Har Index haft besök som kan ha smittat denne?

Har provtagning skett avseende (görs på de 3 först insjuknade)

- ☐ I första hand Gastrointestinal (GI) Panel vid pappersremiss skrivs GI panel under övrigt.

Om redan känd smitta av Calicivirus på enheten används riktad analys för detta.

Om flera smittade tänk även på (utbrott räknas från 2 smittade)

- ☐ Har patienterna ätit samma maträtt?
☐ Delar patienterna WC och/eller dusch?
☐ För löpande registreringslista på vårdtagare/personal som insjuknar (se listor nedan)
☐ Överväg om matsal/dagrum ska stängas vid utbrott.
☐ Extra städinsatser i form av desinfektion av tagytor (som ofta berörs av händer) i allmänna utrymmen med Virkon 1% påbörjas.
☐ Finns smitta på korttidsboende överväg intagningsstopp.

Informera

- ☐ Skriv ut avsnittet om Magsjuka i rutinen lägg fram till personal att läsa men gå även igenom viktiga punkter gemensamt. Säkerställ att all personal har tagit del av avsnittet och pratar "samma språk" d.v.s. att vi menar samma sak med tex. skärpta hygienrutiner och kohortvård.
- ☐ Personal på avd med smitta, inkl. nattpersonal och paramedicinare, studenter, städpersonal. Om flera avdelningar finns behöver all personal även på dessa få info om att undvika besök på smittad avdelning samt ökad frekvens av handtvätt.
- ☐ All personal (även städ etc) ska tvätta händerna innan de lämnar en avdelning (ej beröra handtag om möjligt) och direkt vid inträde till en avdelning. Ev utrustning rengörs och desinfekteras med Virkon innan den tas ut från avdelningen.
- ☐ Boende som kan ta till sig information
- ☐ Informera MAS samt ansvarig läkare för SÄBO
- ☐ Annan ev. berörd vårdenheter
- ☐ Skylta enheten/boendet med information om "Vinterkräksjuka på enheten"
- ☐ Kontakta vårdhygien vid misstanke om smittspridning

Arbetsfördelning och vård av vårdtagare med symptom

- ☐ Skriv ut och använd checklistor G, H samt I
- ☐ Tillämpa kohortvård hela dygnet. Kohort kan vara enskilda patienter med smitta eller hel avdelning vid utbredd smitta. Extra personal behövs vanligtvis.
- ☐ Tydliggör dagligen vilka vårdtagare som ingår i kohorten.
- ☐ Vårdpersonal som arbetar på avdelning med smitta bör inte gå till andra avdelningar och tvärt om.

Mathantering

- ☐ Avdela personal att sköta all mathantering (bör inte vårda patienter)
- ☐ Servera alla vårdtagare vid alla måltider, gärna i dennes egen lägenhet om möjligt
- ☐ Ha inga gemensamma skålar/fat framme med ex. frukt, lösgodis eller fikabröd
- ☐ Hjälpa vårdtagare som behöver med att upprätthålla en god handhygien före måltid och efter toalettbesök

Städning

- ☐ Informera ev. städpersonal om smittspridning och att Virkon 1% ska användas för desinfektion. Om gemensam städutrustning ska städvagn inte föras mellan avd. Moppskäft ska desinfekteras med Virkon mellan rum och dukar/moppar bytas.
- ☐ Utöka städinsatsen (desinfektion med Virkon) av tagytor (där händer berör) i vådrum med smitta, allmänna utrymmen samt tvättstuga och desinfektionsrum (skölj) vid utbrott.
- ☐ Slutstäda efter smittfrihet eller flytt från rum/lägenhet, enligt slutstäd med tillägg av Virkon 1% samt kassation av förpackningar med handskar/förkläden/munskydd samt toalettpapper/toalettbörste.

g. Registrering av magsjuka bland de boende

Listan används av Ec för att ha kontroll på utbrottet.

Namn	Avd	Insjuknade datum	Provtag. datum	Symtom fri datum	Smittfri Datum (48 tim efter sista symtom)	Övrigt

Registrering av magsjuka bland personal

Namn	Avd	Insjuknade datum	Ev provtagnings datum	Symtomfri datum	Smittfri Datum (24 tim efter sista symtom)	Övrigt

Utbrottet avslutat (ingen som haft symtom på 48 tim.) datum:

GODKÄNT AV
Lisbet Gibson

GRANSKAT AV
Andreas Eriksson

GILTIGT FR O M
2025-05-23

h. Lista för symtomregistrering samt extra åtgärder, att fästa på medborgarens dörr

Namn:			Avd:	
Insjuknade datum:			Ev provtagnings datum:	
Diarré Datum/ klockslag	Kräkning Datum/ klockslag	Rummet desinfekteras med Virkon och renbäddas dagligen. Datum/signatur	Sista symtom Datum/ klockslag	Datum då isolering kan upphävas (48 tim efter sista symtom) och Virkonstädning/dusch och renbäddning ska utföras.

Skylt för magsjuka på avdelningen, innanför dörren

Magsjuka på avdelningen

Tvätta händerna innan du lämnar avdelningen
undvik sedan att ta i något innan du lämnat den.



Rengör eventuell utrustning **och desinfektera** med Virkon innan den tas ut från avdelningen.

Undvik att besöka vårdavdelning som är smittfri.

Skylt för magsjuka på avdelningen, utanför dörren

Magsjuka på avdelningen!

Kontakta personal inför besök



Magsjukevirus dör inte av handdesinfektion

Tvätta händerna noga!