

Postoperativa infektioner - generella förebyggande åtgärder, SÄS

Sammanfattning

Riktlinjen omfattar generella åtgärder för att förebygga postoperativa infektioner och beskriver patientrelaterade förberedelser, rekommenderad antibiotikaproylax, operationssalsmiljö (ventilation och luftfuktighet), arbetsrutiner i operationsmiljö samt infektionsregistrering.

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av hänvisningar/länkar; innehållet i övrigt oförändrat.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund.....	2
Syfte	2
Förutsättningar	2
Definition	2
Avgränsning.....	2
Instrumenthantering	2
Preoperativ utredning.....	3
Specifika smittämnen.....	3
Ansvar	3
Vårdgivarens ansvar.....	3
Genomförande	3
Uppföljning	4
Dokumentinformation.....	4
Referensförteckning.....	4
Länkförteckning.....	5

Tillhörande riktlinjer och rutiner

- [Preoperativ huddesinfektion/hudrengöring och eventuell hårkortning. SÄS](#)

- [Operationsmiljö - arbetsrutiner för optimal miljö på alla opererande enheter, SÄS](#)
- [Antibiotikaprofylax inför kirurgi](#)
- [Operationssalsventilation SÄS](#)
- [Infektionsverket – ansvarsfördelning och arbetssätt vid SÄS](#)

Bakgrund

Att minska antalet vårdskador är ett övergripande mål i Västra Götalands-regionen och lokalt vid SÄS. Postoperativa infektioner utgör ungefär 25 % av alla vårdrelaterade infektioner vid SÄS. Alla postoperativa infektioner kan inte förhindras men genom att konsekvent tillämpa ett antal generella åtgärder finns förutsättningar för att minska antalet infektioner och bibehålla en så låg nivå som möjligt.

Syfte

Att sammanföra dokument som berör generella åtgärder för att förebygga postoperativa infektioner inkluderande

- patientrelaterade förberedelser av operationsområdet
- rekommendationer för antibiotikaprofylax
- funktionskrav och kontroll av operationssalsventilation samt övervakning av luftfuktighet
- arbetsrutiner (inklusive arbetsdräkt) i operationsmiljö
- principer för infektionsregistrering.

Förutsättningar

Definition

Postoperativ infektion innebär infektion som uppträder i efterförloppet till ett operativt ingrepp. I registreringssammanhang brukar man räkna en infektion vars symtom debuterar inom 30 dagar och för implantatkirurgi inom 1 år efter ingreppet. Infektionen kan beskrivas som yttlig (engagerande hud eller underhud) eller djup (subfasciell).

Avgränsning

Instrumenthantering

Separata riktlinjer finns beskrivna i ”[Kvalitetssäkrad instrumenthantering för sterila medicintekniska produkter \(MTP\)](#)” samt ”[Disk- och spoldesinfektorer – Loggbok](#)”.

Preoperativ utredning

Fråga efter vård på sjukhus utomlands de senaste 12 månaderna. Om så är fallet, ombesörj MRB-odling enligt checklista i riktlinje [Multiresistenta bakterier \(MRB\). Checklista för screenodlingar av patienter och medarbetare med förhöjd risk för bärarskap](#)

Övrig preoperativ utredning inkluderande rökinformation samt premedicinering återfinns i separata dokument, övergripande eller klinikbundna.

Specifika smittämnen

Vid luftburen smitta (tbc, vattkoppor, mässling) rekommenderas förutom befintlig riktlinje att ta direktkontakt med vårdhygien och infektionskonsult.

Vid känt bärarskap av MRB, rådgör med vårdhygien inför ställningstagande till kompletterande preoperativ förberedelse (exempelvis dusch med klorhexidininnehållande tvållösning vid MRSA-bärarskap) och/eller ställningstagande till placering postoperativt.

Se även rutinen ”[Multiresistenta bakterier \(MRB\) – smittförebyggande åtgärder, smittspårning och utbrottshantering, SÄS](#)”, riktlinjen ”[Tarmburen smitta – riktlinje för att förhindra smittspridning vid Södra Älvsborgs Sjukhus](#)” samt rutinen ”[Blodburen smitta, vårdhygieniska rutiner - Checklista](#)”.

Verksamhets- och/eller process-specifika kompletterande dokument kan förekomma.

Ansvar

Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren är enligt

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30 kap 5) 1 § skyldig att erbjuda vård med god hygienisk standard.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659 kap 3) skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.
- SOSFS 2011:9 skyldig att upprätthålla ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Genomförande

Grundläggande för all vård är följsamhet till basala hygienrutiner och att beakta riskfaktorer för smittspridning: diarré, sår, urinkateter, kärlkateter, stomier, drän.

Uppföljning

Förekomsten av postoperativa infektioner registreras sjukhusövergripande i Infektionsverktyget (vilket förutsätter antibiotikaordination). I förekommande fall sker också registrering i verksamhetsspecifika kvalitetsregister.

I det dagliga förbättringsarbetet rapporteras postoperativa infektioner i Gröna korset.

Övriga avvikelser rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Daniel Svensson, överläkare, HIVÖ/infektion, SÄS

Remissinstanser utgåva 1

- Rolf Jungnelius, verksamhetschef, klinik för hud/STD, infektion, vårdhygien och öron-näs-halssjukdomar
- Anki Snygg, verksamhetschef, anestesikliniken
- Serney Bööj, verksamhetschef, kvinnokliniken
- Hans Boman, verksamhetschef, kirurgkliniken
- Eva Rahn verksamhetschef, ögonkliniken
- Marie Melin, bitr verksamhetschef, ortopedkliniken
- Vårdenhetschefer Anita Karlin, Ann-Christin Andersson, Elisabeth Källqvist Idhage, Stina Harlid, Jussi Niveri, Susanne Blid, Marie Björfjäll, Lena Oliveira, Gudrun Bonerfält, Helena Riise
- Driftschef Eije Wennberg, Västfastigheter

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

postoperativa infektioner, operationssalsventilation, arbetsdräkt, infektionsregistrering

Referensförteckning

1. Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30), § 1. Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
2. Patientsäkerhetslag 2010:659. Svensk författningssamling.
www.riksdagen.se under rubrik *Dokument & lagar*
3. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Socialstyrelsens författningssamling

www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2011-6-38.pdf

4. Basal hygien i vård och omsorg. SOSFS 2015:10. Socialstyrelsens författningssamling
www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf
5. Att förebygga vårdrelaterade infektioner – ett kunskapsunderlag, avsnitt Antibiotikaresistenta bakterier i vården. Socialstyrelsen; 2006.
www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/att-forebygga-vardrelaterade-infektioner-ett-kunskapsunderlag

Länkförteckning

- Instrumenthantering - Kvalitetssäkrad hantering av sterila medicintekniska produkter (MTP)”. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Disk- och spoldesinfektorer – Loggbok. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Multiresistenta bakterier (MRB). Checklista för screenodlingar av patienter och medarbetare med förhöjd risk för bärarskap. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Tarmburen smitta - riktlinje för att förhindra smittspridning vid Södra Älvsborgs Sjukhus. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Blodburen smitta, vårdhygieniska rutiner - Checklista, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-149

Version: 7.0

Giltig från: 2023-12-13

Giltig till: 2025-12-13