

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Granskad av: Malin Spetz, (malsp), Specialistläkare, ST
Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Giltig från: 2023-06-30

Giltig till: 2025-06-30

Vårdhygien - Basala hygienrutiner

Gäller även för Capio Lundby Specialistsjukhus, Carlanderska sjukhuset, Habilitering & Hälsa samt Sjukhusen i väster och är godkänd av respektive chefläkare. Kan även appliceras i primärvård i Göteborg och Södra Bohuslän.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version publicerad 2022-12-07. Endast redaktionella förtydliganden.

Syfte

Förhindra vårdrelaterad infektion (VRI) och smittspridning inom vård och omsorg.

Bakgrund

Basala hygienrutiner ska tillämpas av alla som deltar i patientnära och vårdrelaterat arbete. Patientnära arbete innebär arbete när patient undersöks, behandlas eller vårdas. Vårdrelaterat arbete innebär till exempel hantering av rent gods, städning, arbete i läkemedelsrum, desinfektionsrum eller avdelningskök. Rutinen baseras både på Socialstyrelsen föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) vars syfte är att skydda patienter från vårdrelaterade infektioner och smittspridning samt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4) som syftar till att skydda personal.

Avgränsningar

Rutinen beskriver aspekter från SOSFS 2015:10 och AFS 2018:4 som alltid ska beaktas i vård och omsorg. Rutinen omfattar inte situationer där kompletterande skyddsutrustning behövs exempelvis vid smitta via luftvägar, skabb eller viral hemorragisk feber i riskklass 4 (t.ex. ebola).

Arbetsbeskrivning

- Linjechef ansvarar för att
 - förutsättningar finns för att tillämpa basala hygienrutiner
 - initiera arbete för att definiera vilka situationer på den egna enheten som innebär ökad risk för VRI och smittspridning
 - arbeta för en gemensam bild hos medarbetare för hur och när skyddsutrustning som t.ex. visir, plastförkläde och skyddshandskar används

- vid behov upprätta lokal rutin för ovanstående, vilket även underlättar bedömningen i följsamhetsmätningar avseende basala hygienrutiner.
- Medarbetare ansvarar för egen riskbedömning i situationer som inte omfattas av enhetens definitioner.

Basala hygienrutiner

- Händerna och underarmar ska ha hel hud eftersom skadad hud kan utgöra hinder för fullgod desinfektion.
- Händer och underarmar ska vara fria från armbandsur och smycken samt bandage, stödskenor eller motsvarande.
- Naglar ska vara korta, fria från nagellack och annat konstgjort material.
- Hår och skägg ska vara uppsatt, huvudduk ska vara kort eller instoppad under arbetskläderna, för att inte hänga ner i arbetsfält eller störa synfält.
- Arbetskläder är kortärmade i patientnära och vårdrelaterat arbete.
- Material och utrustning som ingår i basala hygienrutiner ska finnas lätt tillgängligt och nära arbetsområdet.

Arbetskläder

- Arbetskläder ska
 - användas av all personal i patientnära och vårdrelaterat arbete
 - ha korta ärmar som slutar ovanför armbågen
 - bytas dagligen och om de blir förorenade
 - tillhandahållas av arbetsgivaren
 - endast användas på arbetsplatsen men kan även bäras vid färd mellan olika arbetsplatser.
 - sändas till Tvätteriet Alingsås, eller motsvarande, för tvätt i kontrollerad process.

Handdesinfektion

Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel (upphandlat) reducerar effektivt mikroorganismer på händer och underarmar.

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel:
 - direkt före och direkt efter patientkontakt
 - mellan olika vårdmoment hos patienten, för att undvika endogen smitta
 - efter kontakt med yta/föremål i patientens närmiljö
 - före vårdrelaterat och aseptiskt arbete
 - efter orent arbete
 - efter handtvätt - OBS händerna måste vara torra före handdesinfektion
 - före och efter användning av handskar.
- Gör så här:
 - ta rikligt (2 - 4 ml) med handsprit, mängden ska räcka till fingertoppar, tumgrepp och vid behov underarm
 - arbeta in tills huden är torr.

Handtvätt

- Handtvätt med flytande tvål och vatten utförs
 - när händerna är eller kan antas vara förorenade
 - vid vård av patient som har kräkning eller diarré.
- Torka torrt innan handdesinfektion.

Skyddshandskar

- Skyddshandskar används vid risk för kontakt med kroppsvätskor för att mängden mikroorganismer inte ska bli så stor att handdesinfektion inte får full effekt.
- Skyddshandskar är engångs och ska bytas mellan varje patient. Skyddshandskar ska även bytas mellan varje vårdmoment hos samma patient. Beakta risk för ”handskspridd” smitta.

Plastförkläde

- Plastförkläde används vid risk för kontakt med kroppsvätskor och annat biologiskt material för att skydda arbetskläderna.
- Bedöm behov av långärmat plastförkläde för att skydda underarmar.
- Plastförkläde är engångs och ska bytas mellan varje patient. Vid behov byts plastförkläde även mellan vårdmoment hos samma patient.

Visir

- Vid risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet används
 - heltäckande visir, vid behov kombinerat med vätskeavvisande munskydd (IIR)
 - alternativt skyddsglasögon i kombination med vätskeavvisande munskydd (IIR).
- Visir/skyddsglasögon rengörs och desinfekteras efter användning, enligt leverantörens anvisning.

Punktdesinfektion

Punktdesinfektion med ytdesinfektionsmedel (upphandlat) innebär att ytor och föremål desinfekteras (smittrenas) omedelbart vid spill/förorening av kroppsvätskor/biologiskt material.

- Den som upptäcker spill av kroppsvätskor/biologiskt material ansvarar för att punktdesinfektion utförs omedelbart.
- Mekanisk bearbetning är avgörande för att uppnå ett fullgott resultat.

Mindre spill/förorening

- Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Incidin OxyFoam S används alltid vid diarré och/eller kräkning av misstänkt infektiös orsak.
- Ta rikligt med desinfektionsmedel på engångsduk/tvättlapp och bearbeta den förorenade ytan.
- När ytan är synligt ren och torr är den desinfekterad.

Större spill/förorening

- Torka först upp förorening med absorberande material, rengör därefter med rengöringsmedel och vatten.
- Använd Incidin OxyFoam S.
- Ta rikligt med desinfektionsmedel på engångsduk/tvättlapp eller direkt på ytan, bearbeta den förorenade ytan.
- När ytan är synligt ren och torr är den desinfekterad.

Ansvar och avsteg

- Linjechefer ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.
- Medvetet avsteg från rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplad till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelshanteringssystem.

Relaterade dokument och kunskapsöversikt

Relaterade dokument

[Basal hygien i vård och omsorg](#). SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens författningssamling

[Smittrisker](#) AFS 2018:4. Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Kunskapsöversikt

[Att förebygga vårdrelaterade infektioner - ett kunskapsunderlag](#). Socialstyrelsen 2006 (art nr 2006-123-12)

[Basala hygienrutiner och klädregler](#). Vårdhandboken

[Rena händer räddar liv](#). Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och Regioner

[Vårdhygien - Grundläggande vårdhygieniska principer](#). Riktlinje

[Vårdhygien - Virusgastroenterit - generella vårdåtgärder](#). Rutin

[Vårdhygien - Diarré orsakad av Clostridioides difficile-infektion](#). Rutin

Arbetsgrupp/granskare

Representanter arbetsgrupp Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Malin Spetz, ST-läkare Vårdhygien

Tove Windh, hygiensjuksköterska

Godkänt av

Capio Lundby Specialistsjukhus

Carlanderska sjukhuset

Habilitering & Hälsa

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Sjukhusen i väster

Ola Blomqvist, chefläkare

Karin Möller, chefläkare

Anne-Berit Ekström, chefläkare

Anneli Fagerberg, chefläkare

Jacob Wulfsberg, chefläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Granskad av: Malin Spetz, (malsp), Specialistläkare, ST

Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-88

Version: 27.0

Giltig från: 2023-06-30

Giltig till: 2025-06-30