



## Hygienföreskrifter inom socialtjänst, LSS samt hälso- och sjukvård

– Styrdokument –



 <b>Eda kommun</b>	<b>Styrdokument</b>	
	<b>Dokumenttyp</b>	Riktlinje
	<b>Beslutad av</b>	Kommunstyrelsen 2015-04-14 §72
	<b>Dokumentansvarig</b>	Medicinskt ansvarig sjuksköterska/ALB
	<b>Reviderad</b>	Kommunstyrelsen 2016-02-09, § 40 Kommunstyrelsen 2017-05-30, § 106 Kommunstyrelsen 2018-09-11, § 172

## Innehållsförteckning

1	Bakgrund.....	5
1.1	Syfte/Mål.....	5
1.2	Definitioner.....	5
1.2.1	Vårdtagarnära arbete.....	5
1.2.2	Vårdrelaterad infektion.....	5
1.3	Smitta och smittvägar.....	6
1.3.1	Direkt kontaktsmitta.....	6
1.3.2	Indirekt kontaktsmitta.....	6
1.3.3	Droppsmitta.....	6
1.3.4	Luftburen smitta.....	6
1.3.5	Tarmsmitta.....	6
1.3.6	Blodsmitta.....	6
2	Regelverk.....	7
3	Ansvar.....	7
4	Metod.....	8
4.1	Basala hygienrutiner.....	8
4.2	Desinfektion.....	8
4.2.1	Värmedesinfektion.....	8
4.2.2	Diskdesinfektor.....	8
4.2.3	Spoldesinfektor.....	9
4.2.4	Kemisk desinfektion av föremål.....	9
4.2.5	Punktdesinfektion - desinfektion av ytor.....	9
4.3	Sårvård.....	9
4.3.1	Ren rutin.....	9
4.3.2	Steril rutin.....	10
4.4	Skötsel av urinkateter.....	10
4.4.1	Rekommendationer.....	10
4.5	Skötsel av infartsvägar.....	10
4.6	Andningsvård.....	11
4.7	Tvätthantering.....	11
4.8	Städning.....	12
4.9	Avfallshantering.....	12
4.9.1	Konventionellt avfall.....	12
4.9.2	Farligt avfall.....	12
4.9.3	Skärande/stickande avfall.....	13
4.9.4	Kasserade läkemedel.....	13
4.9.5	Cytostatika.....	13
4.10	Livsmedelshygien/Livsmedelshantering.....	13
4.11	Enteral nutrition (sondmatning).....	14
4.11.1	Sond.....	14
4.11.2	Nutritionssond genom magen (gastrostomi).....	14
4.11.3	Sondnäring.....	14
4.11.4	Skötsel av aggregat, behållare, sondsprutor mm.....	14
4.11.5	Hängtider, sondnäring och sondaggregatbyte.....	14
4.11.6	Aggregat.....	15
4.11.7	Behållare till icke steril produkt.....	15
4.11.8	Sondsprutor.....	15

---

4.11.9	Skötsel av sond.....	15
4.11.10	.....Skötsel av PEG/Knapp/Gastrotub	16
4.11.11	Munvård.....	16
4.12	Infektioner i magtarmkanalen.....	16
4.12.1	Clostridium difficile.....	16
4.12.2	Calicivirus.....	17
4.13	Blodburen smitta.....	17
4.14	Multiresistenta bakterier (MRB).....	17
4.14.1	Riskområden.....	18
4.14.2	Kontrollodling.....	18
4.15	Legionella.....	18
4.16	Skabb och löss.....	18
4.16.1	Skabb.....	18
4.16.2	Löss.....	20
4.17	Medicintekniska produkter.....	20
4.18	Hygieniska riktlinjer för husdjur/sällskapsdjur inom kommunal vård	20
4.18.1	Regler för vårdpersonal.....	20
4.18.2	Regler som gäller alla husdjur/sällskapsdjur.....	21
4.18.3	Vårdhund.....	21
5	Övrigt.....	21
5.1	Mer information.....	21

## 1 Bakgrund

Kunskap om hygieniska rutiner är en förutsättning för att förebygga uppkomst av vårdrelaterade infektioner. Vårdmiljöer är särskilt känsliga för spridning av mikroorganismer då vårdtagarna är mer mottagliga på grund av ett nedsatt immunförsvar, nedsatta försvarsmekanismer eller ändringar i den normala bakteriefloran. Vid särskilda boenden, inom hemtjänst och LSS finns många vårdtagare/brukare med multipla sjukdomar som har täta kontakter med hälso- och sjukvården. Det medför en ökad risk för vårdrelaterade infektioner och smittspridning.

Riktlinjerna för hygien är utformade för att kunna tillämpas i särskilda boenden, inom hemsjukvård och LSS men beskriver inte tekniskt genomförande av varje arbetsmoment. För detta hänvisas i första hand till Vårdhandboken, Smittskydd i Värmland och/eller lokala anvisningar.

### 1.1 Syfte/Mål

Syftet/målet med riktlinjen är att förhindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner och förhindra smittspridning.

### 1.2 Definitioner

#### 1.2.1 Vårdtagarnära arbete

Vård- och omsorgs arbete som innebär *direkt kontakt* (kroppsnära arbete, kontakt alt risk för kontakt med kroppsvätskor) med en vårdtagare/brukare t.ex. i samband med

- övre/nedre toalett, dusch, av-/påklädning
- toalettbesök/blöjbyte
- kontakt med vårdtagarens/brukarens säng såsom bäddning, vändning, träning, behandling, utprovning av hjälpmedel, kontrakturförebyggande åtgärder
- sondmatning
- träning personlig ADL, förflyttningar, förflyttningsträning
- såromläggning, kompressionsbehandling
- skötsel av stomi, katetrar, infartsvägar, tracheostomi mm
- vissa bedömningar/undersökningar/behandlingar (kan t ex vara provtagningar, TENS, akupunktur, inhalationsbehandling, dialys, injektion/infusions givning, sugning av luftvägar, andningsgymnastik utifrån vad omständigheterna kräver)
- omhändertagande av avliden
- hantering av orent material/rent material.

#### 1.2.2 Vårdrelaterad infektion

Infektionstillstånd som drabbar vårdtagare/brukare till följd av vård- och omsorg oavsett om det sjukdomsframkallande ämnet har tillförts i samband med vård- och omsorg eller härrör från vårdtagare/brukare själv. Med vårdrelaterad infektion menas även infektionstillstånd som personal drabbas av till följd av arbetet.

### 1.3 Smitta och smittvägar

Smitta kan överföras på olika sätt. I vårdarbete är **indirekt smitta** via personalens händer den vanligaste smittvägen. Hur stor risken för smittspridning inom vården är beror på

- personalens följsamhet till vårdrutiner som syftar till att bryta smittvägarna.
- smittämnet
- smittdosen
- smittvägarna
- individens mottaglighet

#### 1.3.1 Direkt kontaktsmitta

Smittämnen överförs vid direktkontakt mellan en infekterad person som också kan vara en frisk smittbärare och en mottaglig person. Exempel är hudinfektioner och sexuellt överförda infektioner.

#### 1.3.2 Indirekt kontaktsmitta

Smittämnen överförs från en person till en annan via händer, handskar, kläder, instrument eller ytor, förorenade med smittämnen som finns i t ex sekret från sår och luftvägar, urin, avföring eller blod.

#### 1.3.3 Droppsmitta

Hosta, nysningar och kräkningar ger en dusch av små droppar (aerosol) från mun och luftvägar som snabbt faller genom luften inom en armlängds avstånd från ansiktet. Dropparna bär med sig smittämnen som kan nå ögon, näslemhinna eller mun, direkt med aerosolen eller indirekt via händer och föremål som förorenats av dropparna, t ex influensa.

#### 1.3.4 Luftburen smitta

##### Från/till luftvägarna

Droppar torkar ihop till mindre droppkärnor som sprids till luften och kan andas in (t ex vattkoppor).

##### Från huden

Hudpartiklar sprids från huden till luften i rummet, vid stora sår- och hudinfektioner, t ex brännskador.

#### 1.3.5 Tarmsmitta

Tarmsmitta kan ske då smittämnen som utsöndras med tarminnehållet når munnen direkt eller indirekt via vatten, livsmedel med mera, t ex calicivirus.

#### 1.3.6 Blodsmitta

Se kapitel 4.13

## 2 Regelverk

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

Föreskriften om användning av personlig skyddsutrustning (AFS 2001:3)

Smittskyddslag (SFS 2004:168)

## 3 Ansvar

### Vårdgivaren har ansvar för att

- bedriva en god och säker vård.

### Områdeschef ansvarar för att

- vara väl förtrogen med vårdhygieniska rutiner och riktlinjer
- se till att rutiner och riktlinjer finns tillgänglig för all personal
- se till att samtliga personal vid introduktion får kunskap om gällande rutiner och riktlinjer
- de vårdhygieniska rutinerna följs på enheten
- se till att regelbunden utbildning och information sker
- se till att arbetsrutiner anpassas enligt vårdhygieniska rutiner i samråd med legitimerad personal och/eller MAS/MAR
- meddela övrig personal på "huset" ex. vaktmästare, kökspersonal och städpersonal vid misstanke vid pågående smittspridning.

### Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ansvarar för att

- se till att rutiner och riktlinjer finns upprättade enligt gällande lagstiftning
- bevaka förekomsten av vårdrelaterade infektioner
- ge information till verksamheten
- tillse att uppföljning sker av tillämpningen avseende gällande rutiner och riktlinjer.

### Sjuksköterska ansvarar för att

- bedöma och förebygga risk för smittspridning
- informera personal och enhetschefer/arbetsledare om lämplig arbetsmetod i olika situationer
- handleda/fortbilda personal
- rapportera avvikelser
- meddela MAS och ansvarig chef vid misstanke om pågående smittspridning t ex influensa, magsjuka, förekomst av multiresistenta bakterier (MRB), blodburen smitta, smittsam tuberkulos.

### Baspersonal ansvarar för att

- inhämta vårdhygienisk kunskap
- vara väl förtrogen med och tillämpa gällande hygienrutiner och riktlinjer
- rapportera misstänkt smittspridning till sjuksköterska/enhetschef
- följa gällande föreskrifter och att använda den personliga

skyddsutrustning som behövs.

### Hygienombud ansvarar för att

- delta i de utbildningar inom vårdhygien som erbjuds av chefer alt MAS samt förmedla dessa kunskaper till kollegor
- vara enhetens kontaktperson i vårdhygieniska frågor
- vara en länk mellan ansvarig (chef, MAS och legitimerad personal) gällande information, rutiner och förbättringsområden inom området vårdhygien.

## 4 Metod

### 4.1 Basala hygienrutiner

I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) anges uttryckligt krav på att vården ska vara av god hygienisk standard. Basala hygienrutiner har införts för att förebygga smittspridning i alla vård- och omvårdnadssituationer.

Basala hygienrutiner omfattar

- regler för handhygien (handdesinfektion)
- regler för användning av skyddshandskar
- regler för användning av skyddskläder.

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas av all personal (oavsett yrkeskategori) i vårdtagarnära arbete med alla vårdtagare/brukare.

Se mer information i rutinen *Basal vårdhygien* där även personalhygien beskrivs.

### 4.2 Desinfektion

Desinfektion betyder att ytor och föremål behandlas så att de inte längre är smittfarliga.

Mekanisk bearbetning av ytan och medlets torktid = inverkningsstiden.

#### 4.2.1 Värmedesinfektion

Desinfektion med fuktig värme i 85 – 90 °C är en effektiv, snabb, ekonomisk och miljövänlig metod för att avdöda mikroorganismer.

För värmedesinfektion används disk- och spoldesinfektorer. Användare av spol- och/eller diskdesinfektor ska ha en grundläggande kunskap om funktion, placering av gods samt hur godset ska hanteras före och efter rengörings- och desinfektionsprocessen.

#### 4.2.2 Diskdesinfektor

I en diskdesinfektor utförs både **rengöring** -diskning och **desinfektion** av instrument, handfat, skålar etc.

Man ska eftersträva att gods och instrument som används för ren rutin skall genomgå process i diskdesinfektor.

Använd alltid korrekt insats för optimal rengöring.

Placera ihåliga instrument för genomspolning.

Material som körs i diskdesinfektor ska vara avtorkade från ex. blod innan det körs.



Plocka isär instrument så att vatten kommer åt alla delar.

Demontera smådetaljer.

Använd galler med nätlock, så att små detaljer inte kastas omkring.

Rostigt material får aldrig köras i diskdesinfektorn eftersom rost kan smitta mellan t.ex. instrument och maskin.

Om diskdesinfektorn inte används dagligen ska kontroller göras minst en gång per vecka. Loggbok för diskdesinfektor ska användas enligt lokal anvisning.

#### 4.2.3 Spoldesinfektor

En spoldesinfektor är i första hand avsedd för tömning av vätskor och ger samtidigt möjlighet till renspolning och efterföljande desinfektion av till exempel bäcken och urinflaskor. Spoldesinfektor är inte avsedd för instrument. Temperaturen uppgår till minst 80 °C i cirka en minut.

Om spoldesinfektorn inte används dagligen ska kontroller göras minst en gång per vecka. Loggbok för spoldesinfektor ska användas enligt lokal anvisning.

#### 4.2.4 Kemisk desinfektion av föremål

Används då utrustning för värmedesinfektion saknas eller om ett föremål inte tål värme. Ytdesinfektionsmedel ska innehålla alkohol (minst 45%) och rengörande medel (tensid). Handdesinfektionsmedel skall inte användas (innehåller återfettande komponent).

#### 4.2.5 Punktdesinfektion - desinfektion av ytor

Punktdesinfektion av kroppsvätskor är en viktig åtgärd för att förhindra smittspridning i vårdarbete och skall alltid göras.

### 4.3 Sårvård

Utför alla omläggningar aseptiskt, det vill säga ”bevara det rena rent”.

Lägg inte om sår samtidigt som det pågår bäddning, städning och servering av mat i lokalen.

Tillämpa alltid basala hygienrutiner vid såromläggning.

- Ta fram det material som behövs under omläggningen.
- Rengör och punktdesinfektera de ytor som blivit förorenade i samband med omläggning.
- Använt engångsmaterial läggs i plastpåse som knyts ihop och slängs efter omläggningen.
- Använda flergångsartiklar t ex peanger skall desinfekteras efter avslutad omläggning.

#### 4.3.1 Ren rutin

Ren rutin kan användas till

- kroniska bensår
- trycksår
- förorenade sår, t ex traumatiska sår vid det akuta omhändertagandet.

Vid ren rutin används höggradigt rena instrument, det vill säga rengjorda och desinfekterade instrument, höggradigt rent förbandsmaterial och

kranvatten. Kranvattnet skall vara färsktappat från en kran som används regelbundet. Låt vattnet rinna någon minut. Vattnet skall vara ljummet. Används vatten från egen brunn skall kvalitén på vattnet kontrolleras med avseende av bakterieförekomst innan det används.

#### 4.3.2 Steril rutin

Vid steril rutin används sterila instrument, förband och sterila lösningar.

Sår som läggs om med steril rutin är

- operationssår första dygnet efter operation
- operationssår så länge det finns dränage
- sår som står i förbindelse med led eller annan djupare, normalt steril vävnad
- sår hos infektionskänslig vårdtagare/brukare (avgörs av ansvarig läkare).

All hantering av sterilt och höggradigt rent gods skall ske med desinfekterade händer. Smutsiga instrument skall rengöras inom 2 – 3 timmar efter användandet.

### 4.4 Skötsel av urinkateter

Riskerna för en urinvägsinfektion ökar betydligt när man har en kvarliggande urinvägskateter (KAD). Det är då extra viktigt med hygien.

#### 4.4.1 Rekommendationer

Utred anledning till patientens urinvägsbesvär. Behandlingen ska ordineras av läkare. Dokumentera tidpunkt och indikation för ingreppet i patientens journal. Ompröva fortlöpande behovet.

- Upprätta en individuell hälsoplan för vård- och behandling av patienter med urinvägsproblem.
- Intermittent tappning ska övervägas vid långvariga problem innan KAD sätts in.
- KAD ska ha tömbar påse. Systemet får ej brytas mellan kateter och slang.
- Vid byte av urinpåse och spolning av KAD ska slangen spritavtvättas med t.ex Klorhexidinsprit innan isärtagning.
- Om KAD behövs en längre tid ska suprapubiskateter övervägas.
- Ventil kan sitta kvar tills ordinarie KAD byte.
- Tillämpa basala hygienrutiner.

### 4.5 Skötsel av infartsvägar

Varje kvarliggande kateter i blodbanan utgör en möjlig inkörsport för mikroorganismer som kan ge upphov till infektioner. Exempel på infartsvägar är

- perifer venkateter (PVK)
- central venkateter (CVK)
- subkutan venport
- Picc-line.

Vid skötsel av kvarliggande kateter i blodbanan tillämpas alltid basala hygienrutiner.

#### 4.6 Andningsvård

Vid skötsel av luftvägar tillämpas alltid basala hygienrutiner. Använd visir alternativt skyddsglasögon/munskydd vid behov.

Följ givna instruktioner från den som har ordinerat behandlingen, samt tillverkarens anvisningar. **Upprätta individuell hälsoplan.**

Andningsvård omfattar

- rensugning av luftvägar
- syrgasbehandling
- utrustning för inhalationsbehandling och understödjande av lungfunktion.

#### 4.7 Tvätthantering

Vid hantering av smutstvätt ska engångshandskar och plastförkläde av engångstyp användas. Gör alltid handdesinfektion efter avslutat arbete med smutstvätt. Information om rutiner för tvätt ska finnas tillgängligt i gemensamma tvättstugor.

##### Allmänt

Underkläder, handdukar, sänglinne och skyddsrockar tvättas i minst 60° C. Normallångt tvättprogram skall användas.

##### Tvätt

Vårdtagarnas tvätt bör tvättas separat. Tvätten förvaras helst i tvättkorg på vårdtagarens/brukarens toalett. Sker förvaring i sköljrum eller tvättstuga skall tvätten förvaras i tvättsäck eller tvättkorg med lock. Släng aldrig tvätt på golvet utan lägg smutstvätten direkt i tvättkorg eller tvättsäck som kan tas in på vårdtagarens/brukarens rum.

Tvätten sorteras efter lämplig tvättemperatur.

Tvätt som endast tål 40° C eller lägre temperaturer ska ej blandas med andra vårdtagares/brukares tvätt.

Blöt smutstvätt ska ej torkas före tvätt utan läggas direkt i tvättkorg eller tvättsäck.

##### Tvätt som är kraftigt förorenad av kroppsvätskor

Tvätten förvaras i tvättkorg på vårdtagarens/brukarens toalett och skall tvättas så snart som möjligt. Fasta föroreningar tas bort med papper före tvätt. Tvätten sorteras efter lämplig tvättemperatur och tvättas separat.

Torkas lämpligen i torktumlare eller torkskåp.

Kraftigt förorenad tvätt som skickas till centraltvätt, läggs i tvättsäck av plast som är vattenlöslig och därefter i gul yttre plasticsäck som försluts väl.

**OBS! Märks med avsändare.**

##### Omhändertagande av ren tvätt

Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt. Tvätten sorteras på ren arbetsbänk och läggs därefter i vårdtagarnas/brukarnas egna skåp. Ren tvätt skall inte förvaras i tvättstugan eller fraktas i korg för smutstvätt. Används cirkulationstvätt på enheten förvaras den i skåp.

##### Tvätt av personalens arbetskläder

Arbetskläder skall tvättas i minst 60° C, normallångt program och bör torkas i torkskåp eller torktumlare.

## 4.8 Städning

Tillämpa basala hygienrutiner vid städning av vårdrum. Följ givna städrutiner vid speciella sjukdomstillstånd. Information om rutiner för städ ska finnas tillgängligt där gemensam städutrustning förvaras.

- Moppstativ som används till flera vårdrum ska desinfekteras mellan varje lokal
- moppstativ desinfekteras efter avslutad städning innan förvaring.
- moppstativet får inte vara trasigt
- använt moppgarn ska inte doppas i tvättvattnet utan ny mopp används
- moppgarn ska tvättas i 90 grader
- städhink ska rengöras efter användning.

Se även

[Städ och desinfektionsschema](#)

## 4.9 Avfallshantering

Avfall som uppkommer inom vården ska precis som annat avfall förpackas så att hanteringen i senare led inte kan förorsaka skador på personal och miljö. För att minska riskerna för smittspridning till dem som hanterar avfall indelas avfallet i konventionellt avfall (hushållsavfall) och farligt avfall (riskavfall).

### 4.9.1 Konventionellt avfall

Det mesta av det avfall som förekommer inom vården är konventionellt avfall.

Det är till exempel

- blöjor
- använda förband
- tomma blodpåsar
- tomma urinuppsamlingspåsar
- tomma behållare för infusionsvätska
- sprutor för engångsbruk utan kanyl (OBS! Ej om de använts till cytostatika).

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

Material som varit i kontakt med kroppsvätskor eller läkemedel får aldrig återvinnas.

### 4.9.2 Farligt avfall

Avfall som kan innebära större smittrisk vid hanteringen kallas farligt avfall.

Farligt avfall är bland annat:

- smittförande avfall
- skärande/stickande avfall (räknas alltid som smittförande)
- kasserade läkemedel
- med cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt menas cytostatika, men även andra läkemedel som till exempel antibiotika.

Beträffande märkning, förvaring, uppsamlingsplats och transport av farligt

avfall - följ lokala anvisningar.

#### 4.9.3 Skärande/stickande avfall

- Sprutor för engångsbruk med fast kanyl
- Kanyler för engångsbruk
- Sticksäkra kanyler
- Knivblad
- Rakblad
- Lancetter för blodprovstagning
- Suturnålar
- Tömnda läkemedelsampuller av glas.

Detta avfall som varit i kontakt med kroppsvätskor skall läggas i punktionssäker behållare (kanylburk) som skyddar mot skär- och stickskador. Se rutin *Stick- och skärskada hos personal*.

Behållaren ska vara märkt med text och symbol i svart på gul botten: skärande/stickande, smittförande avfall symbol för biologisk fara (triangelform med svart bård).

#### **Hemsjukvård**

I hemsjukvård kan en punktionssäker behållare tas med till flera vårdtagare/brukare. Enskild vårdtagare/brukare kan även ha en egen behållare som förvaras i eget boende.

#### 4.9.4 Kasserade läkemedel

Kasserade läkemedel läggs i därför avsedd behållare som lämnas in på närmaste apotek, se även riktlinje *Läkemedelshantering*.

OBS! Inga läkemedel får hällas eller slängas så att de kommer ut i avloppet.

#### 4.9.5 Cytostatika

Cytostatikaavfall och avfall från beredning av läkemedel med bestående toxisk effekt efter beredning är t ex sprutor, överföringskanyler, infusionsaggregat, injektionsflaskor, ampuller, underlägg, handskar, tvättlappar, blöjor med urin samt övrigt material som kan innehålla cytostatika skickas som farligt avfall.

Cytostatikaavfallet ska hanteras enligt rutiner från cytostatikaenhet. Information om rutinen ska medfölja vårdtagaren.

### **4.10 Livsmedelshygien/Livsmedelshantering**

#### **Regelverk**

EU-förordningar och beslut 852/2004 – om livsmedelshygien

Livsmedelslagen SFS 2006:804

Livsmedelsförordningen SFS 2006:813

LIVSFS 2005:20 Livsmedelsverkets föreskrifter och allmänna råd om hantering av livsmedel

Se även

[Livsmedelsverkets Vägledning Hygien 2006](#)

#### 4.11 Enteral nutrition (sondmatning)

För att undvika bakteriekontamination av sondmat krävs strikta hygienrutiner. Vid hopkoppling och andra manipulationer finns risk att förorena näringslösning och system, vilket kan leda till en tillväxt av bakterier i näringslösningen. Tillväxt av bakterier sker snabbare i näringslösningar än i de flesta intravenösa lösningar.

**OBS! Arbeta alltid med spritdesinfekterade händer vid ihopkoppling och övrig hantering av sondmat för att förhindra bakteriekontamination av näringslösningen.**

##### 4.11.1 Sond

###### Nasogastrisk sond

Tunn sond som går in genom ena näsborren via svalget och matstrupen till magsäcken.

##### 4.11.2 Nutritionssond genom magen (gastrostomi)

###### Witzelfistel

En kateter som läggs in genom huden till magsäcken vid ett kirurgiskt ingrepp.

###### Perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG)

En tunnare kateter läggs in i samband med gastroskopi. Katetern förs via magsäcken ut på huden.

###### Knapp

Liknar PEG men har ett lock som kan öppnas vid näringstillförsel. Till knappen ansluts en matningsslang vid matning.

##### 4.11.3 Sondnäring

Det finns både sterila och icke sterila näringslösningar.

##### 4.11.4 Skötsel av aggregat, behållare, sondsprutor mm

Dessa är medicintekniska produkter och kan vara för flergångs/engångsbruk. Engångsprodukter skall **inte** återanvändas.

OBS! Tänk på att tillverkarens ansvar upphör om en engångsprodukt återanvänds!

##### 4.11.5 Hängtider, sondnäring och sondaggregatbyte

Näringslösning	Administrering	Hängtid	Sondaggregatbyte
Steril	Kontinuerlig	24 tim.	Minst en gång per dygn
Steril	Intermittent	4 tim.	Nytt vid varje tillfälle
Icke steril	Intermittent	4 tim.	Nytt vid varje tillfälle

##### 4.11.6 Aggregat

Aggregatet är en medicinteknisk engångsprodukt och får därmed inte återanvändas. Undantag är vid kontinuerlig tillförsel då samma aggregat kan användas ett dygn. Har aggregatet en port ska denna användas vid administrering av läkemedel. När porten inte används ska den förses med steril propp. Proppen ska bytas efter varje användning av porten.

#### 4.11.7 Behållare till icke steril produkt

Engångs- eller flergångsbehållare kan användas för icke steril produkt. Flergångsbehållare diskas mellan varje matningstillfälle med handdiskmedel och vatten eller körs i diskdesinfektor/hushållsdiskmaskin. Kasserar vid missfärgning eller vid bristande funktion, annars byte minst 1 gång per månad.

#### 4.11.8 Sondsprutor

Engångs eller flergångsspruta kan användas. Flergångsspruta ska användas i första hand.

##### Inom slutenvården/särskilda boenden

- Rengöring/desinfektion i diskdesinfektor eller hushållsdiskmaskin efter varje användning.
- Dela kolv och cylinder och placera cylinderdelen så att invändig desinfektion kan ske.
- Låt sprutan lufttorka isärtagen och upprättstående.
- Efter processen förvaras sprutan isärtagen torrt och dammfritt.
- Inspektera sprutan efter varje användning och byt om den blivit repig, missfärgad, otät eller trög, byte minst 1 gång/månad. Följ tillverkarens anvisningar.

##### I ordinärt boende

- Rengör sprutan mellan varje matningstillfälle antingen genom att handdiska den med diskmedel och vatten eller genom att köra den, isärtagen, i diskmaskin.
- Inspektera sprutan efter varje användning och byt om den blivit repig, missfärgad, otät eller trög, byte minst 1 gång/månad. Följ tillverkarens anvisningar.
- Förvara sprutan isärtagen torrt och rent t ex i skåp.

Steril enteral/oralspruta är avsedd för engångsbruk och kasserar efter användning.

Vid matning med spruta hålls sondnäring över i rengjort och desinfekterat kärl. Hantera och förvara rengjort och desinfekterat kärl rent, torrt och dammfritt.

#### 4.11.9 Skötsel av sond

- Skölj igenom sonden med vatten efter varje matningstillfälle.
- Återanvänd inte sonden om den skulle åka ut.
- Följ alltid tillverkarens rekommendation för ligg tid.
- Inspektera och rengör hud och näsöppning dagligen.

## Skötsel av PEG/Knapp/Gastrotub

- Mellanslang till knapp finns för engångs- eller flergångsbruk till en patient.
- Följ i första hand tillverkarens rekommendation om bytesfrekvens och rengöring av mellanslang för flergångsbruk.
- Efter rengöring förvaras mellanslangen rent mellan matningstillfällena, t.ex. förvaring i höggradigt ren burk eller påse.
- Rengör dagligen huden runt infarten. Använd tvål eller tvättkräm och vatten.

### 4.11.10 Munvård

OBS! Vårdtagare med behov av sondmatning behöver hjälp med munhygien vid flera tillfällen dagligen.

### Enteral nutrition vårdhygien

## 4.12 Infektioner i magtarmkanalen

Hastigt påkommande diarré och/eller kräkning klassas som smittsam magsjuka tills motsatsen är bevisad, se även rutin *Misstanke om eller bekräftat utbrott av Calicivirus*. Det är alltid viktigt att överväga om diarré och/eller kräkning hos vårdtagare/brukare är orsakad av en infektion eller inte, och om symtomen därigenom utgör en risk för smittspridning.

Om flera personer insjuknar samtidigt så kan inte orsaken matförgiftning uteslutas. Vid misstanke om matförgiftning ska kommunens miljökontor kontaktas.

Ev. avföringsprover tas på ordination av läkare.

**Tillämpas basala hygienrutiner är risken för smittspridning mycket liten.**

### 4.12.1 Clostridium difficile

Clostridium difficile är en sporbildande bakterie vars sporer kan överleva länge i omgivningen. Sporerna är i stor utsträckning resistenta mot yttre påverkan och miljöfaktorer som t.ex. rengöringsmedel och torka. Bakteriens sporer kan efter en lång vilofas infektera en människa och blir då aktiva igen med sjukdomsframkallande egenskaper.

Personer som behandlas med, eller nyligen behandlats med, antibiotika kan få diarré. Detta på grund av att den normala tarmfloran rubbats så att antibiotikakänsliga bakterier elimineras och Clostridium difficile ta överhanden. Smittspridning av Clostridium difficile är ovanlig men kan förekomma framför allt till individer som antibiotikabehandlats. Personal löper ingen eller mycket liten risk att drabbas av Clostridium difficile-infektion eftersom den normala tarmfloran ger ett naturligt skydd.

**[Clostridium difficile riktlinje](#)**  
**[www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se)**



#### 4.12.2 Calicivirus

Kräkning/diarré ofta kombinerad med magsmärta. Ofta drabbas både patienter och personal. Hos friska varar sjukdomen i något till några dygn. Se rutin *Misstanke om eller bekräftat utbrott av calicivirus*.

#### [Städ och desinfektionsschema](#)

### 4.13 Blodburen smitta

#### Allmänt om blodburen smitta

Med blodburen smitta avses smitta med olika mikroorganismer som via blod, blodtillblandade kroppsvätskor och/eller blodprodukter överförs från en individ till annan.

#### **Det går aldrig att utesluta risk för blodsmitta!**

Gör alltid en bedömning om det finns risk för blodsmitta när det kommer blod och liknande in i vävnader, på skadad hud eller slemhinnor.

Det går aldrig att helt utesluta risk för blodsmitta!

Detta innebär att samma grundläggande rutin, det vill säga basala hygienrutiner, ska tillämpas vid kontakt med alla patienter där det finns risk för oskyddad blodkontakt. Sticksäkra produkter ska användas.

Stick- och skärskador utgör den största risken för överföring av blodburen smitta i sjukvården. Därför måste det förebyggande arbetet för att undvika sådana skador prioriteras.

Arbetsgivaren ansvarar för att det finns fungerande arbetsrutiner, erforderlig skyddsutrustning och skyddsinstruktioner samt att dessa ses över kontinuerligt. Det ska finnas en skriftlig åtgärdsplan för tillbud och skador, se rutin *Stick- och skärskada hos personal*.

### 4.14 Multiresistenta bakterier (MRB)

Multiresistenta bakterier blir allt vanligare och förekommer idag över hela världen, främst i olika vårdmiljöer men även i samhället. Bakterierna i sig är inte mer sjukdomsframkallande än andra, men när en infektion uppstår kan den vara svårbehandlad. Multiresistenta bakterier är motståndskraftiga mot flertalet antibiotika. MRB kan spridas inom och mellan vårdmiljöer.

Vårdtagare som vårdats utomlands eller i region med känt MRB-problem kan behöva provtas för att påvisa bärarskap av MRB. Detsamma gäller personal som arbetat utomlands.

Tidigt upptäckt av MRB och snabba förebyggande åtgärder är av avgörande betydelse för att kunna förhindra och begränsa spridning! Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ska alltid informeras vid förekomst av MRB.

Grundläggande i kampen mot MRB är väl fungerade basala hygienrutiner!  
**Viktigt med information till all berörd personal.**

#### 4.14.1 Riskområden

##### Vård utanför Norden

Patienter som vårdats på nordiska sjukhus är sällan bärare av MRB. Riskområden är länder utanför Norden samt sjukhus i Norden med känd pågående okontrollerad smittspridning. På Smittskydd Värmlands hemsida finns en uppdaterad lista på aktuella riskområden i Norden.

##### Vård inom Sverige

Fokus ligger på riskfaktorer för smittspridning på s.k. riskområden är att det visat sig att just riskfaktor hos den enskilde utgör den största risken för smittspridning inom vården.

#### 4.14.2 Kontrollodling

##### Patient

På smittskydds hemsida **MRB - patient** finns information om vilka patienter som ska kontrollodlas för MRB samt riskfaktorer för smittspridning.

##### Personal

På smittskydds hemsida **MRB - personal** finns information om personal som ska kontrollodlas för MRSA.

Behandlande läkare för patienten ansvarar för smittspårning med hjälp av personalen på Smittskydd Värmland. Om det beslutas från ansvarig inom landstinget att det ska göras kontrollodling på kommunens personal sker det oftast på respektive vårdcentral.

##### [Länk till startsida MRB](#)

[Smittskyddsblad MRSA, patientinformation](#)

[Kommunal vård - Handläggning av patient med bärare av MRSA](#)

[MRSA-remiss för personal Personalremiss MRSA-screening för landstings- och kommunanställda.](#)

### **4.15 Legionella**

Legionella pneumophila är en vanlig bakterie i sjöar och vattendrag. Den förökar sig vid temperaturer mellan 20° och 45°C, bäst mellan 30° och 40°C. Människor kan smittas genom inandning av legionellaförorenat vatten i aerosolform. Smittrisen är störst där förutsättningarna för tillväxt av legionella är goda och det dessutom finns risk för aerosolbildning som t ex duschar, bubbelpool, kyltorn och liknande anläggningar. Person till person smitta förekommer inte.

### **4.16 Skabb och löss**

#### 4.16.1 Skabb

Skabb orsakas av ett litet gråvitt kvalster som är nätt och jämnt synligt för blotta ögat. Kvalstren lägger ägg i tunna hudpartier till exempel mellan fingrarna, armhålor och kring naveln.

### Smittspridning

Smittan har ingenting med orenlighet att göra. Smittar genom nära kroppskontakt, speciellt i värme. Smitta kan ske vid nära kontakt i vård och omsorg. Smittspridning kan förekomma under inkubationstiden, där risken är störst i slutet av inkubationstiden. Man behöver inte räkna med smittöverföring när man tar i hand.

Vid första smittotillfället debuterar klådan 3-4 veckor efter att man smittats. Den intensiva klådan är det vanligaste symtomet vid skabb. Klådan beror på en överkänslighetsreaktion i huden. Har man haft skabb tidigare kommer klådan direkt vid återsmitta. En person blir smittbärare direkt efter smittotillfället vilket innebär att man kan vara smittbärare utan att ha symtom.

Skabbkvalster är specifikt för människan. Hundar och andra husdjur kan inte smittas. Hundar och andra husdjurs skabb kan inte smitta människan.

### Rutiner

Basala hygienrutiner skall konsekvent tillämpas. Långärmad skyddsrock med mudd samt handskar rekommenderas vid nära kontakt med vårdtagare/brukare, men även vid hantering av kläder och sängtextilier. Obehandlad vårdtagare/brukare skall vårdas på enkelrum tills behandlingen är genomförd. Efter första behandlingen kan vårdtagaren/brukaren vistas utanför rummet men ska inte sitta i gemensamma lokaler. Tänk på att smitta kan överföras med skyddsrockar.

### Tvätt

I samband med behandling skall kläder och sängtextiler tvättas, helst i minst 60°C normallångt program. Tvätten skall behandlas separat och inte blandas med andra vårdtagares/brukares kläder och sängtextilier. Skickas tvätt till tvätteri skall upplösbar plastsäck användas. Kläder, skor, möbler, huvudbonad, handskar mm som inte kan tvättas i maskin ska vädras i 2-3 dygn eller packas i plastpåse i fem dygn.

### Avfall

Hanteras som konventionellt avfall.

### Rengöring

I anslutning till behandling städas vådrummet med vanligt rengöringsmedel. Slutstädning sker också med rengöringsmedel. Även om patienten ska ligga kvar på rummet ska en slutstädning ske efter slutförd behandling.

- Moppgarnet ska hanteras som smittförande tvätt.
- Möbler och mattor ska vädras i 2-3 dygn.

Möbler och mattor som inte kan tvättas ska förutom vädring 2-3 dygn även dammsugas noga. Möbler som inte går att ställa undan eller rengöras ska täckas med ett lakan i fem dygn.

### Personal

Vårdpersonal med skabb skall vara sjukskriven tills dess att första behandlingen är genomförd om inte annat ordineras.

#### 4.16.2 Löss

Huvudlöss är vanligt förekommande framförallt hos barn. Lössen lever endast i hårbotten och i håret hos människan.

##### Smittspridning

Spridning sker vanligast genom huvud till huvudkontakt. Ägg som sitter mer än 1 cm ut på hårstrået från hårbotten är döda eller tomma. Utanför hårbotten är överlevnadstiden för lusen cirka 36 timmar.

##### Rutiner

Tillämpa basala hygienrutiner.

### 4.17 Medicintekniska produkter

Medicintekniska produkter för diagnos, behandling och rehabilitering används på alla nivåer av hälso- och sjukvård.

Medicinteknisk produkt är en produkt som enligt tillverkaren ska användas för att

- påvisa, förebygga, övervaka, behandla eller lindra en sjukdom
- påvisa, övervaka, behandla, lindra eller kompensera en skada eller ett funktionshinder
- undersöka, ändra eller ersätta anatomin eller en fysiologisk process

##### Desinfektion av hjälpmedel

- Hjälpmedel som används till flera vårdtagare/brukare ska desinfekteras efter varje tillfälle med ytdesinfektionsmedel som innehåller rengörande effekt.
- Hjälpmedel som är personbundet ska regelbundet rengöras.

Se rutin *Återlämning av smittförande gods*.

##### [Att förhindra smittspridning vid hantering av hjälpmedel – praktiska råd för personal inom hjälpmedelsverksamheten](#)

### 4.18 Hygieniska riktlinjer för husdjur/sällskapsdjur inom kommunal vård

Det är förenat med vissa hygieniska risker i samband med att husdjur/sällskapsdjur vistas på vårdenheter. Djuren kan vara där av olika orsaker:

- vårdhund som har ett definierat uppdrag hundar med specifikt arbete, t.ex. ledarhund, servicehund, signalhund
- personal och besökandes privata hund som kommer på besök
- katt/annat sällskapsdjur som tillhör boendet och vistas i lokalerna.

Oavsett orsak till att djuret befinner sig på vårdenheten ska vissa hygieniska regler upprätthållas. Riskanalys ska göras vid behov. För mer detaljerade riktlinjer se Smittskydd Värmlands hemsida.

#### 4.18.1 Regler för vårdpersonal

- Personal ska desinfektera händerna före och efter kontakt med husdjur/sällskapsdjur.
- Plastförkläde ska användas i samband med nära kontakt med djuret t.ex klippa klor, inspektion av hud/öron, rengöring av akvarium mm.

#### 4.18.2 Regler som gäller alla husdjur/sällskapsdjur

- De får inte komma i kontakt med sårvårdsmaterial eller med personalen skyddsutrustning.
- De får inte ha tillträde till kök, toaletter, sköljrum, tvättstuga, förråd och omklädningsrum.
- De får inte vara med under gemensamma måltider.
- De får inte vistas hos vårdtagare med pågående infektion, antibiotikabehandling eller konstaterat bärarskap av multiresistent bakterie.
- För brukare som har känd multiresistent bakterie är det tillåtet att vara tillsammans med husdjuret/sällskapsdjuret utomhus.
- De serveras sin mat på avskild plats, inte på samma plats där brukare äter.
- Matskålarna diskas efter varje måltid.
- De bör inte slicka brukare i ansiktet, särskilt kring munnen eftersom smitta oftast sker från avföring till mun.
- Matskålarna bör köras i diskmaskin.
- Matskålarna får inte diskas med samma diskborste som övrigt gods.

#### 4.18.3 Vårdhund

Vårdsyftet med att använda hund måste vara tydligt och verksamheten ska bedrivas enligt en fastställd plan. Införandet ska vara planerat och föregås av en riskanalys.

Förare och hund ska ha genomgått utbildning, vara samspelade och fungera bra tillsammans. Om föraren inte är vårdpersonal ska vederbörande fått noggrann information om hygienrutiner. Socialstyrelsens föreskrifter om klädsel och basala hygienrutiner ska följas.

Se även

[Socialstyrelsens rekommendationer gällande hundar](#)

## 5 Övrigt

### 5.1 Mer information

Handbok för hälso- och sjukvård [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

Smittskydd Värmland [www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se) Hygienrutiner

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-124-1>