

Smittsamma sjukdomar på vårdavdelning

Innehåll

CLOSTRIDIUM DIFFICILE.....	2
GASTROENTERITER	3
HEPATIT A.....	4
HERPES ZOSTER - BÄLTROS	5
HIV, HEPATIT B, C och D.....	6
INFLUENSA.....	7
LUNGTUBERKULOS.....	8
MYKOPLASMA.....	9
MÄSSLING.....	10
RS VIRUS – RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS.....	12
SKABB	13
SÅRINFEKTION.....	14

För information om **multiresistenta bakterier**

(MRSA, ESBL, ESBL_{CARBA} och VRE) följ länk nedan:

[Multiresistenta bakterier handläggning i öppen- och slutenvård](#)

CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Smittämne:	Toxinutlöst diarré som förorsakas av sporbildande stavbakterier med mycket resistent sporer. Många patienter koloniserar utan att bli sjuka. Nästan alltid har antibiotikabehandling föregått diarrén.
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Avföring. Fekal – oral smittväg. Direkt och indirekt kontaktsmitta.
Smittrisk:	Hög för antibiotikabehandlade patienter och patienter med nedsatt immunförsvar. Låg risk för övriga. Patienten uppmanas till god handhygien, handtvätt med tvål och vatten samt handdesinfektion, framförallt efter toalettbesök och före måltid. Patienter som inte klarar handhygien ska få hjälp av vårdpersonalen. Uppmana även besökare till god handhygien.
Inkubationstid:	Någon egentlig inkubationstid går inte att anges, då det oftast är patientens "egna" bakterier som utlöser sjukdomstillståndet.
Smittsamhetsperiod:	Sporerna kan överleva lång tid, flera månader, i miljön.
Placering:	Antibiotikabehandlad patient som insjuknat med diarréer ska isoleras på enkelrum med egen toalett. Isolering så länge symtomen kvarstår.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning, därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Noggrann mekanisk rengöring. Daglig desinfektion av patientnära tagytor/kontaktytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Informera städpersonalen. Sängkläder och patienthanddukar byts ofta, helst varannan dag. När isoleringen bryts ska patienten duscha, erhålla ren säng och rummet ska städas enligt slutstädning nedan.
Tvätt:	Tvättsäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Kraftigt förorenad tvätt med avföring, läggs först i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plasticsäck. Hanteras för övrigt som konventionell tvätt.
Avfall:	Avfallssäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner! Noggrann handtvätt med tvål och vatten, därefter handdesinfektion.
Slutstädning:	Noggrann mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alt. Virkon. Toalettrulle byts. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

GASTROENTERITER

Smittämne:	Virus, bakterier eller parasiter. För utförligare information vid misstanke om vinterkräksjuka: virusorsakad gastroenterit Vid 2 fall eller flera kontakta Smittskydd/Vårdhygien!
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Avföring. Fekal – oral smittväg. Direkt och indirekt kontaktsmitta.
Smittrisk:	Virusinfektion: Mycket hög. Övriga: Varierande beroende på smittämne. Patienter uppmanas till god handhygien, handtvätt med tvål och vatten samt handdesinfektion, framförallt efter toalettbesök och före måltid. Patienter som inte klarar handhygien ska få hjälp av vårdpersonalen. Uppmana även besökare till god handhygien.
Inkubationstid:	Varierande beroende på smittämne. Vid t.ex. calicivirus är inkubationstiden 12-48 timmar.
Smittsamhetsperiod:	Under diarréperioden och därefter varierande beroende på smittämne.
Placering:	Eget rum med toalett. Utlandsförvärd diarré och konstaterad samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (Salmonellos, Shigellos, Tyfoid och Paratyfoid) isoleringsvårdas på infektionsklinik.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning, därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid större spill samt vid misstanke om vinterkräksjuka används Virkon.
Daglig städning:	Noggrann mekanisk rengöring. Daglig desinfektion av patientnära tagytor/kontaktytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alternativt Virkon. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Informera städpersonalen.
Tvätt:	Tvättsäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Kraftigt förorenad tvätt med avföring, läggs först i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plasticsäck. Hanteras för övrigt som konventionell tvätt.
Avfall:	Avfallssäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner! Noggrann handtvätt med tvål och vatten, därefter handdesinfektion.
Slutstädning:	Noggrann mekanisk rengöring med allrengöring och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alt. Virkon. Vid Calicivirus/vinterkräksjuka används Virkon! Toaletterulle byts. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

HEPATIT A

Smittämne:	Virus.
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Tarmsmitta (virus kan finnas kort tid i blodbanan). Fekal – oral smittväg. Direkt och indirekt kontaktsmitta.
Smittrisk:	Måttlig. Patienten uppmanas till god handhygien framförallt efter toalettbesök och före måltid. Patienter som inte klarar handhygien ska få hjälp av vårdpersonalen. Uppmana även besökare till god handhygien.
Inkubationstid:	2 till 6 veckor, vanligen 4 veckor.
Smittsamhetsperiod:	2 veckor före till drygt en vecka efter icterusdebut alternativt transaminashöjning.
Placering:	Eget rum med toalett. Patient i smittsamt skede vårdas på infektionsklinik.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning, därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring. Daglig desinfektion av patientnära tagytor/kontaktytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Informera städpersonalen.
Tvätt:	Tvättsäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Kraftigt förorenad tvätt med avföring, läggs först i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plasticsäck. Hanteras för övrigt som konventionell tvätt.
Avfall:	Avfallssäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Kraftigt kontaminerade blöjor med avföring, läggs i gul plastbox och märks med etikett UN 3291 SMITTFÖRANDE KLINISKT AVFALL . Hanteras för övrigt som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner! Noggrann handtvätt med tvål och vatten, därefter handdesinfektion.
Slutstädning:	Noggrann mekanisk rengöring med allrengöring och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alt. Virkon. Toaletttrulle byts. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

HERPES ZOSTER - BÄLTROS

Smittämne:	Varicellae – zosterovirus
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Blåsekret. Direkt/indirekt kontaktsmitta. OBS! Vid varicellae - vattkoppor tillkommer droppsmitta och framförallt luftburen smitta.
Smittrisk:	Måttlig – höggradig, ex vid zoster ophtalmicus.
Inkubationstid:	Någon inkubationstid kan inte anges utan sjukdomen kan uppstå när som helst under livet efter att man har haft vattkoppor.
Smittsamhetsperiod:	Upp till 7 dagar efter blåsdebut (längre hos immunsupprimerade).
Placering:	Patient med generaliserad herpes zoster och zoster ophtalmicus vårdas på infektionskliniken. Lokal herpes zoster vårdas på eget rum under den smittsamma perioden.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Hanteras som konventionell tvätt.
Avfall:	Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner!
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

HIV, HEPATIT B, C och D

Smittämne:	Virus
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Blod, viss risk vid kroppsvätskor, vävnader.
Smittrisk:	Stor för B-hepatit, mindre för övriga.
Inkubationstid:	Hepatit B: 2-6 månader. Hepatit C: 1-4 månader.
Smittsamhetsperiod:	Hepatit B: Normalt 6-8 veckor före insjuknandet och t o m 8-12 veckor efter insjuknandet. Kronisk hepatit B: Alltid smittsam. Hepatit C och D: Kroniska smittbärare vanliga. HIV: Från smittotillfället och resten av livet.
Placering:	I symptomgivande skede alltid på infektionskliniken. I övriga fall eget rum/flerpatientrum efter individuell bedömning utifrån patientens status, t ex eventuell blödningsrisk, oklar eller påverkad patient.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning, därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Till större blodspill används Virkon alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Tvätt:	Kraftigt nedblodat tvätt läggs utan sortering i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plastsäck. Hanteras för övrigt som konventionell tvätt.
Avfall:	Kraftigt nedblodat avfall läggs i gul plastbox som märks med etikett UN 3291 SMITTFÖRANDE KLINISKT AVFALL . Hanteras för övrigt som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner!
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Har patienten haft okontrollerade blödningsanvänds Virkon. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

INFLUENSA

Smittämne:	Virus
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Saliv, sputum. Luftburen smitta, droppsmitta. Direkt och indirekt kontaktsmitta.
Smittrisk:	Mycket hög.
Inkubationstid:	1 till 4 dagar.
Smittsamhetsperiod:	5 dagar.
Placering:	Enkelrum/isoleringsrum under smittsamt skede. Under epidemisituation kan andra alternativ förekomma.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning och därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Hanteras som konventionell tvätt.
Avfall:	Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner! Munskydd, klass II R med visir eller glasögon, vid arbete som medför risk för aerosol/stänk mot ansiktet.
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

LUNGTUBERKULOS

Smittämne:	Tuberkulosbakterie
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Luftburen smitta. Risk vid nära kontakt med <u>hostande patient med öppen lungtuberkulos</u> . Endast lungtuberkulos är smittsam.
Smittrisk:	Måttlig-hög.
Inkubationstid:	2 månader-flera år.
Smittsamhetsperiod:	Behandlad: 2 veckor. Obehandlad: månader-år.
Placering:	Enkelrum med sluss vid klinisk tuberkulosmisstanke. Infektionsklinik avgör vidare placering efter individuell bedömning. Patienten ombeds hosta i pappersnäsduk som läggs direkt i avfallspåse.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning, därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten alternativt ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Informera städpersonalen.
Tvätt:	Tvättsäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Vid öppen smittsam lungtuberkulos läggs tvätt som kontaminerats med rikligt med sputa eller kräkning, utan sortering, i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plasticsäck. Hanteras för övrigt som konventionell tvätt.
Avfall:	Avfallssäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Kraftigt kontaminerat avfall med sputa eller kräkning läggs i gul plastbox som märks med etikett UN 3291 SMITTFÖRANDE KLINISKT AVFALL . Hanteras för övrigt som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner! Då patienten har en smittsam öppen lungtuberkulos ska andningsskydd klass FFP3 användas! Vid vistelse utanför vårdrummet, exempelvis i samband med röntgenundersökning, ska patienten uppmanas att hosta i medförd pappersnäsduk för att förhindra smittspridning. Papperet läggs i medhavd avfallspåse. Transporterande personal behöver inget andningsskydd.
Slutstädning:	Andningsskydd klass FFP3 ska användas vid slutstädning, om patienten t.ex. flyttas till annan avdelning innan denne har fått full behandling! Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt. Mottagning: Om behandlande läkare bedömer att smittsam lungtuberkulos föreligger skall undersökningsrummet stå tomt i minst 2 timmar. Därefter städas rummet enligt ovan. Den som städar rummet använder andningsskydd FFP3.

MYKOPLASMA

Smittämne:	Bakterier
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Saliv, sputum. Luftburen smitta, droppsmitta. Direkt och indirekt kontaktsmitta.
Smittrisk:	Hög
Inkubationstid:	2 till 3 veckor.
Smittsamhetsperiod:	Normalt 1-2 veckor.
Placering:	Infektionsklinik/enkelrum beroende på patientens tillstånd och sjukdomens förlopp.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning och därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Hanteras som konventionell tvätt.
Avfall:	Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner!
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

MÄSSLING

Smittämne:	Virus
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Luftburen smitta
Smittrisk:	Mycket hög. Vid misstänkta fall kontakta Smittskydd/Vårdhygien eller infektionsjouren snarast.
Inkubationstid:	Oftast 10-12 dagar men kan vara 7-21 dagar.
Smittsamhetsperiod:	Från 4 dygn före debut av utslag till och med 4 dygn efter utslag uppträtt.
Placering:	Isoleringsvårdas på infektionsklinik. Tas helst via direktingång. Ska ej vistas i allmänna utrymmen. Patienten ombeds hosta i pappersnäsduk som läggs direkt i avfallspåse.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning och därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Informera städpersonalen.
Tvätt:	Hanteras som konventionell tvätt. Rumsbunden tvättsäck, försluts på rummet.
Avfall:	Hanteras som konventionellt avfall. Rumsbunden avfallssäck, försluts på rummet.
Personal:	<u>Basala hygienrutiner!</u> Andningsskydd klass FFP3 ska användas. Personal som vårdar/undersöker ska ha immunitet mot mässling – vaccination eller genomgången infektion. Undersökningar genomförs i möjligaste mån på patientens rum. Vid vistelse utanför vårdrummet, exempelvis i samband med röntgenundersökning, kontakta Smittskydd/Vårdhygien.
Slutstädning:	Rummet ska stå tomt minst två timmar innan slutstädning. Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt. Mottagning: Om behandlande läkare bedömer att mässling föreligger ska undersökningsrummet stå tomt i minst två timmar.

PERTUSSIS - KIKHOSTA

Smittämne:	Bakterier
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Saliv, sputum. Droppsmitta. Direkt och indirekt kontaktsmitta kan förekomma.
Smittrisk:	Hög, särskilt i början av sjukdomsperioden. Därefter avtagande.
Inkubationstid:	7 till 14 dagar.
Smittsamhetsperiod:	Behandlad: 1 vecka. Obehandlad: 3-6 veckor.
Placering:	Isoleringsrum/enkelrum efter individuell bedömning.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning och därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Hanteras som konventionell tvätt.
Avfall:	Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner!
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

RS VIRUS – RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS

Smittämne:	Virus
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Saliv, sputum. Droppsmitta, luftburen smitta. Direkt och indirekt kontaktsmitta kan förekomma.
Smittrisk:	Hög
Inkubationstid:	3 till 6 dygn.
Smittsamhetsperiod:	Vanligtvis 5 dagar men betydligt längre smittsamhet, upp till tre till fyra veckor, förekommer hos små barn och hos personer med nedsatt immunförsvar.
Placering:	Isoleringsrum/enkelrum under smittsamt skede.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning och därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Tvättsäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Hanteras som konventionell tvätt.
Avfall:	Avfallssäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Hanteras som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner!
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

SKABB

Smittämne:	Kvalster (spindeldjur). <i>Sarcoptes scabiei</i>
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Direktkontakt med den smittade, hud mot hud.
Smittrisk:	Är i de flesta fall svårsmittat. Enstaka personer kan drabbas av krustös skabb, vilket innebär många skabbdjur på kroppen och är därför mycket smittsam. Kläder, sänglinne och handdukar sprider smitta enbart om den smittade nyligen använt dessa.
Inkubationstid:	2-10 veckor, i genomsnitt 5 veckor.
Placering:	Enkelrum. Patienten bör stanna på rummet tills en behandlingsomgång är genomförd.
Behandling:	Ordineras av läkare. Följ behandlingsinstruktionerna mycket noga. Hjälp patienten att smörja in kroppen, varje kvadratmillimeter ska vara täckt med liniment i 24 timmar. Tänk på att händerna måste smörjas in igen efter varje handtvätt. Se till att patienten har korta naglar.
Efter varje behandlingsomgång:	Rengör patientrummet noggrant. Hudflagor och krustor kan innehålla skabbdjur. Kläder och sängkläder ska tvättas. Rummet med allt möblemang ska torkas av med allrengöring och vatten. Patientens privata kläder, skor, huvudbonad, handskar mm läggs i platsäck och försluts. Förvara sedan säckarna förslutna i minst 3 dagar. Skabbdjuret dör efter ca 3 dagar.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära tagytor/kontaktytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Tvättsäck på rummet. Tillslut väl på rummet. Tvätt läggs utan sortering i vattenlöslig innersäck och sedan i gul platsäck.
Avfall:	Konventionellt avfall.
Personal:	Förutom Basala hygienrutiner ska långärmad skyddsrock med mudd, (undersökningshandskar dras utanpå mudden) användas till dess att patienten är behandlad två gånger.
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.

SÅRINFEKTION

Smittämne:	Bakterier, t.ex. betahemolyserande Streptokocker och Staphylococcus aureus.
Smitta i vården huvudsakligen genom:	Sårsekret. Direkt/indirekt kontaktsmitta.
Smittrisk:	Måttlig
Inkubationstid:	Går ej att ange.
Smittsamhetsperiod:	Varierar efter infektionens art och behandling.
Placering:	Infektionens art avgör behov av isolering. Eget rum/flerpatientrum/infektionsklinik avgörs efter individuell klinisk bedömning.
Smittrening, spill av smittsamt material:	PUNKTDESINFEKTION = Noggrann upptorkning, därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
Daglig städning:	Mekanisk rengöring av patientnära kontaktytor/tagytor med allrengöringsmedel och vatten alternativt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid synligt orena ytor ska ytdesinfektion föregås av rengöring med allrengöringsmedel och vatten.
Tvätt:	Kraftigt förorenad tvätt med sårsekret läggs tvätt läggs utan sortering i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plastsäck. Hanteras för övrigt som konventionell tvätt.
Avfall:	Förband läggs i plastpåse som tillsluts omgående. Hanteras i övrigt som konventionellt avfall.
Personal:	Basala hygienrutiner!
Slutstädning:	Mekanisk rengöring med allrengöringsmedel och vatten. Städa från rent till smutsigt. Desinfektera därefter tagytor/kontaktytor ex. säng, madrass, sängbord, toalett, handtag och kranar samt eventuell utrustning. Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Rengöring av golv med vatten och allrengöringsmedel, detta förutsätter god punktdesinfektion. Desinfektera städutrustningen. Använda platta moppgarn och trasor läggs på angiven plats i desinfektionsrummet och tas omhand av städpersonalen för tvätt.