

 Ägare Smittskyddsenheten Vårdhygien	Dokumentets Titel Vårdhygieniska riktlinjer på operationsavdelning	
Framtaget av (förf) Erica Nyman Annica Blomkvist Lawan Wallenius Marianne Janson	Dokumentkategori Riktlinjer	Version 1
Gäller för Landstinget Dalarna	Godkänt av Hygienkommittén	Gäller fr.o.m. – t.o.m. 2018-06-01 – 2020-05-31

Vårdhygieniska riktlinjer på operationsavdelning

Smittskyddsenheten/Vårdhygien

Hygiensjuksköterskor:

Marianne Janson
023-49 02 75
Annika Blomkvist
023-49 03 22
Erica Nyman
023-49 02 76
Lawan Wallenius
023-49 06 23

Hygienläkare:

Anders Lindblom
023-49 23 26
Helena Ernlund
023-49 28 61

INNEHÅLL

<u>PERSONAL</u>	3
<u>ARBETSDRÄKT</u>	3
<u>HÅR OCH SKÄGG</u>	3
<u>MUNSKYDD OCH ANDNINGSSKYDD</u>	3
<u>FÖRBEREDELSE PÅ OPERATIONSSAL</u>	4
<u>PATIENT</u>	4
<u>PATIENTER MED KONSTATERAD SMITTSAMHET</u>	5
<u>BESÖKARE</u>	5
<u>PUNKTDESINFEKTION VID SPILL</u>	5
<u>STÄDNING OCH RENGÖRING</u>	5
<u>STÄDNING VID LUFTBUREN SMITTA</u>	6
<u>TVÄTT</u>	6
<u>AVFALL</u>	6
<u>REFERENSER</u>	7

Basal hygien i vård och omsorg ([SOSFS 2015:10](#)) ska alltid tillämpas av all personal. Städ-, tvätt- och avfallshantering bör följa samma rutiner vare sig patienten har en känd smitta eller inte. Allt för att förebygga och förhindra smittspridning.

Personal	• Ringar, armband, armbandsur, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande får inte bäras av personalen. Naglarna ska vara kortklippta, fria från nagellack och konstgjorda naglar • Halsband, örhängen, nyckelband och andra utsmyckningar som riskerar fastna i utrustning, skada patienten eller tappas på sterilt område ska undvikas • Dubbla operationshandskar rekommenderas till all kirurgi på operationsavdelning • Arbeta så att risken för stickskador minimeras <i>Skapa förutsättningar för tillämpning av basala hygienrutiner genom bra placering av handdesinfektionsmedel, handskar och plastförkläde.</i> • Så få personer som möjligt bör vistas i operationssalen och antalet dörröppningar bör minimeras oavsett ventilationslösning
Arbetsdräkt	• Operationsarbetsdräkt och specialarbetsdräkt ska vara avdelningsbunden och bytas dagligen eller oftare. Den ska förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls. Vid kortare ärende utanför operationsavdelningen skyddas arbetsdräkten med knäppt textilrock alternativt engångsrock • Operationsarbetsdräkt och specialarbetsdräkt ska ej bäras utomhus eller i matsalen • Skyddskläder/värmejackor/värmeplagg ska bytas dagligen eller oftare vid behov • Då operationsarbetsdräkt och specialarbetsdräkt använts utan skyddskläder utanför avdelningen eller utan skyddsförkläde vid nära patientkontakt ska arbetsdräkten bytas • Specialarbetsdräkt rekommenderas vid infektiöskänslig kirurgi och ska bäras av all personal på operationssalen. Om blusen inte har åtsittande mudd nedtill ska den vara nerstoppad i byxan • Skor med hel ovansida bör användas för att skydda fötterna mot skärskador och stänk. Skorna ska vara rena inför varje arbetspass samt rengöras vid behov. Rena skor får användas vid kortare ärende utanför operationsavdelningen. Skorna får ej bäras utomhus
Hår och skägg	• Operationsmössa av engångstyp ska bäras av all personal på operationsavdelningen. Allt hår ska vara instoppat. Vid infektiöskänslig kirurgi rekommenderas hjälm. Hjälms/huva ska vara nerstoppad i halslinningen • Skägg ska vara täckt inne på operationssalen. Personer med skägg rekommenderas att använda hjälm
Munskydd och andningsskydd	• Munskydd ska användas av alla som pratar inom en armlängds avstånd från operationsområdet och sterila instrument. Munskydd klass IIR (vätskeresistent) rekommenderas vid arbete som medför risk för stänk av kroppsvätskor och spolvätskor • Skyddsglasögon och/eller visir används vid arbete som medför risk för stänk av kroppsvätskor och spolvätskor

	• FFP3-klassat andningsskydd med täckt ventil används av alla på operationssalen vid misstänkt/konstaterad smittsam tuberkulos, som till exempel larynx- eller lungtuberkulos och vid ingrepp på patient med extrapulmonell tuberkulos där det finns risk för aerosolbildning • FFP3-klassat andningsskydd med täckt ventil används av alla på operationssalen vid misstänkt/konstaterad mässling
Förberedelser på operationssal	• Inför dagens första operation desinfekteras horisontella ytor, operationslampa, hängande apparatur samt patientnära medicinsk utrustning med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller enligt tillverkarens anvisning • Desinfektera medicinskteknisk utrustning som tas in på salen inför och under operationen • Uppdukning inne på operationssal ska ske utan annan pågående verksamhet. Så få personer som möjligt ska vistas i operationssalen under uppdukning och under kirurgiskt ingrepp. Vid ökad aktivitet som vid patientförberedelser ökar antalet partiklar i rummet och därmed ökar risken för kontaminering av instrument. Täck över instrument- och assistentbord till dess operationen startar • Varmluftstäcke ska vara patientbundet och kan läggas på patient under patientförberedelse och nedsövning. Varmluft ska inte vara på vid huddesinfektion och sterildrapering • Dörrar till operationssalen ska hållas stängda under uppdukning och under kirurgiskt ingrepp tills förband är lagt. Använd så långt det är möjligt genomräckningsskåp och telekommunikation
Patient	• Innan patienten tas emot på operationsavdelning ska det vara beslutat om patienten kan vistas i sängvänthall eller om denne behöver tas direkt in på operationssal. Beslut om eftervård ska också vara helt klart. Detta är viktigt vid patienter med exempelvis luftburen smitta eller multiresistent bakterie (ex. MRSA, VRE, ESBLcarba). För råd vid smittsamhetsbedömning kontakta Vårdhygien • Patienten ska komma till operation förberedd enligt preoperativa anvisningar för respektive klinik. Vid akuta operationer anpassas helkroppsvätten/helkroppsdessinfektionen till patientens tillstånd • Patientsängen ska från avdelningen vara renbäddad och ha desinfekterade tagytor. Patient som är immobil, svårt sjuk eller smärtpåverkad kan då föras direkt in i säng på operationssalen för överflytt till operationsbord, förutsatt att sängen är rengjord och renbäddad • Vid preoperativ urinkatetersättning på patient som genomgått preoperativ dusch, tvätta med sterilt vatten eller NaCl om ytterligare tvätt behövs. Vid synlig smuts/mycket sekret eller på patient som ej genomgått preoperativ dusch tvätta med tvål och vatten innan katetersättning • Preoperativ huddesinfektion sker i första hand med Klorhexidinsprit 5 mg/ml. Vid överkänslighet mot Klorhexidin eller vid kontraindikation utförs huddesinfektion med 70 % alkohol t ex M-sprit eller U-sprit

Patienter med konstaterad smittsamhet	• Patienter med misstänkt eller konstaterad smittsam lungtuberkulos eller annan luftburen smitta, såsom mässling och vattkoppor tas direkt in på operationssal. Dessa övervakas postoperativt på isoleringsrum med anpassad ventilation eller på operationssal. Patient med misstänkt eller säkerställd mässling ska endast vårdas av personal med immunitet (genomgången sjukdom eller två vaccinationsdoser). Patient med pågående vattkoppsinfektion eller bältros bör vårdas av personal med genomgången vattkoppsinfektion • Patient med influensa vårdas postoperativt på enkelrum på postoperativ avdelning • Patienter med utbredda hudskador/brännskador tas direkt in på operationssal och bör postoperativt övervakas på enkelrum på postoperativ avdelning • Patient med gastroenterit tas direkt in på operationssal och övervakas postoperativt på enkelrum på postoperativ avdelning • Patient med känd multiresistent bakterie (MRSA, VRE, ESBLcarba, ESBL) ska så långt det är möjligt postoperativt övervakas på enkelrum. Vid brist på enkelrum sker individuell bedömning utifrån patientens riskfaktorer. För råd vid smittsamhetsbedömning kontakta Vårdhygien
Besökare	• Besökare i operationssalen ska byta till skyddsrock/overall. Mössa ska användas samt låneskor. Skägg ska täckas • Vid kort besök i ytterkorridor på operationsavdelning används skyddsrock/overall. Skoskydd om skorna är nedsmutsade alternativt låneskor
Punktdesinfektion vid spill	• Spill på ytor/golv torkas så snart som möjligt upp med papper och desinfekteras sedan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid • Vid spill av kräkning och/eller diarré hos patient med misstänkt eller konstaterad vinterkräksjuka rekommenderas Virkon 1 % som ytdesinfektionsmedel
Städning och rengöring	<i>Städning/rengöring innan dagens första operation, se förberedelser på operationssal sid 4.</i> <i>Städning/rengöring mellan operationerna</i> • Operationssal och utrustning städas när patienten har lämnat operationssalen • Desinfektera, med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid, horisontella ytor, hängande apparatur, operationslampa, patientnära medicinsk teknisk utrustning såsom pulsoxymeter, blodtrycksmanschett, EKG-sladdar mm samt operationsbord med tillbehör • Desinfektera tagytor såsom dörrhandtag och handtag till narkosbordets lådor mm • Ventilatorn: byt/desinfektera alla slangar, andningsblåsa och kablar • Då adekvat punktdesinfektion utförts rengörs golvytan runt operationsbordet samt golvballar med engångsmopp fuktad med vatten • Operationssalen kan tas i bruk omedelbart efter avslutad städning <i>Slutstädning – efter operationsdagens slut</i> • Städning och desinfektion som vid mellanstädning • All övrig utrustning desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid • Hela golvet rengörs med engångsmopp som fuktas med vatten och rengöringsmedel • Städutrustningen desinfekteras med ytdesinfektion med tensid

Städning vid luftburen smitta	- Efter patient med känd luftburen smitta (mässling, vattkoppor, öppen smittsam lung- och larynxtuberkulos) och influensa byts respektive rengörs samtliga delar i ventilatorns andningssystem (andningsslang, absorber, ABS-system, block, samplingsslang, ventileringsblåsa och ventileringslang) <i>Smittsam tuberkulos eller mässling</i> - Vid misstänkt eller konstaterad smittsam tuberkulos och mässling lämnas operationssalen tom i 30 minuter. Rummet städas därefter som vid mellanstädning eller slutstädning beroende på om det efterföljer någon operation eller inte (se ovan). Tuberkelbakterier avdödas effektivt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Personalen ska använda FFP3-klassat andningsskydd vid städningen. Därefter kan operationssalen tas i bruk <i>Annan luftburen smitta</i> - Vid övrig luftburen smitta kan rummet städas direkt och därefter användas. Inget andningsskydd behövs
Tvätt	- Tvättsäck tas in på operationssalen - Kraftigt förorenad tvätt med kroppsvätskor läggs först i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plasticsäck
Avfall	- Förorenat avfall, tex blodiga dukar och kompresser, rullas in i använd drapering alternativt läggs i kompresspåsar som sedan läggs i sopsäck som tillsluts på salen - Kraftigt förorenat avfall, där risk för läckage föreligger, läggs i behållare för smittförande avfall. Absorbentplatta läggs i botten på behållaren

Referenser

[Basal hygien i vård och omsorg, SOSFS 2015:10](#)

[Hanteringsrutin för specialavfall](#)

[Medicintekniska produkter med specificerad mikrobiell renhetsgrad – vårdhandboken](#)

[Medicinskt tekniska produkter – vårdhandboken](#)

[Operationssjukvård -vårdhandboken](#)

[PRISS rekommendationer](#)

SIS-Grundläggande krav för transport, lagerhållning och hantering av sterila medicinskt tekniska produkter avsedda för användning inom vård och omsorg, SS 8760015:2017

SIS – Mikrobiologisk renhet i operationsrum, TS 39:2015

SIS – Operationsmunskydd krav och provningsmetoder, SS-EN 14683:2014

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

SIS – Sjukvårdstextilier, SS-EN 13795:2011+A1:2013

SIS – Sjukvårdstextil-Operationstextilier-Specialarbetsdräkt i flergångsutförande, SS 8760164:2018