

# Hygienråd, riktlinje

för kommunal hälso- och sjukvård  
i Gävleborgs län

Reviderad 2023-05-16



## Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>5</b>
1.1	Mål.....	5
1.2	Syfte, målgrupp och författare.....	5
<b>2</b>	<b>Att hindra smittspridning</b>	<b>5</b>
2.1	Basala hygienrutiner.....	6
2.2	Smittvägar.....	8
2.3	Personalinfektioner.....	9
<b>3</b>	<b>Ren och steril rutin</b>	<b>10</b>
3.1	Val av desinfektionsmedel.....	10
3.2	Rengöring av flergångsinstrument när apparatur för värmedesinfektion saknas.....	10
3.3	Rengöring av medicinsk utrustning.....	10
<b>4</b>	<b>Infartsvägar</b>	<b>10</b>
4.1	Hudpunktion vid injektion.....	11
4.2	Hudpunktion vid blodprovstagning.....	11
4.3	Hudpunktion vid insättande av PVK/kanyl/kateter.....	11
4.4	Hygien vid användning av subkutan venport.....	11
4.5	Hygien vid användande av tunnelerad CVK.....	11
4.6	Hygien vid användande av Picc-line.....	11
<b>5</b>	<b>Katetrar och stomier</b>	<b>12</b>
5.1	Urinkateter/Suprapubiskateter - insättning och skötsel.....	12
5.2	Stomihygien.....	13
5.3	Gastrostomi – PEG mm.....	13
<b>6</b>	<b>Blodsmitta</b>	<b>14</b>
6.1	Åtgärder till skydd mot blodsmitta.....	14
6.2	Anvisningar för personal vid stick- och skärskador.....	14
<b>7</b>	<b>Sårömläggning</b>	<b>16</b>
7.1	Ren eller steril rutin.....	16
7.2	Hantering av omlägningsmaterial.....	16
7.3	Hantering av instrument.....	16
7.4	Efter värmedesinfektion i diskdesinfektor.....	16
<b>8</b>	<b>Hygienråd vid hantering av mat och vid måltider</b>	<b>17</b>
<b>9</b>	<b>Sondmatning</b>	<b>18</b>
<b>10</b>	<b>Förebyggande av smittsamma sjukdomar</b>	<b>18</b>
10.1	Kohortvård.....	18
10.2	Calicivirus/Norovirus.....	19
10.3	Influensa.....	19
10.4	Coronavirus/Covid-19.....	20
10.5	Clostridium difficile.....	20

10.6	Legionella .....	20
10.7	Multiresistenta bakterier (MRB) .....	20
10.8	Skabb.....	20
<b>11</b>	<b>Tvätthantering</b>	<b>21</b>
11.1	Smutstvätt från vårdtagare/patient .....	21
11.2	Tvätt av personalens arbetskläder .....	21
11.3	Textilier som tvättas på tvätteri .....	22
11.4	Hantering av ren tvätt .....	22
<b>12</b>	<b>Hygienrutiner för andningsvård</b>	<b>22</b>
12.1	Vid rensugning av luftvägar.....	22
12.2	Skötsel av trachealkanyl.....	22
12.3	Skötsel av trakeostoma.....	22
12.4	Inhalationsbehandling .....	22
12.5	Rengöring av PEP-flaska, PEP- mask och CPAP .....	23
<b>13</b>	<b>Städrutiner</b>	<b>23</b>
<b>14</b>	<b>Förrådsrutiner</b>	<b>24</b>
<b>15</b>	<b>Djur i vården</b>	<b>25</b>
<b>16</b>	<b>Kontaktuppgifter till Vårdhygien</b>	<b>25</b>
<b>17</b>	<b>Litteratur och källor</b>	<b>25</b>
<b>18</b>	<b>Bilaga 1 - Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen</b>	<b>26</b>
<b>19</b>	<b>Bilaga 2 – Checklista Influensautbrott</b>	<b>28</b>
<b>20</b>	<b>Bilaga 3 – Handskpyramiden</b>	<b>30</b>
<b>21</b>	<b>Bilaga 4 – Förpackningar</b>	<b>31</b>

*Reviderad 2015-02-06*

*Reviderad 2017-01-23 omreviderad 17-03-31*

*Reviderad 2018-01-17 med rubrik 9 Sondmatning och kontaktuppgifter till Vårdhygien*

*Reviderad 2018-12-12*

*Reviderad 2020-02-24 med uppdaterade länkar*

*Reviderad 2021-06-23*

*Reviderad 2022-05-30*

*Reviderad 2023-05-16*

# 1 Inledning

## 1.1 Mål

Det övergripande målet är att förhindra smittspridning mellan vårdtagare, mellan personal och vårdtagare samt mellan personal och personal.

I Hälso- och sjukvårdslagen HSL 2017:30 5 kap, 1–4 § sägs att all hälso- och sjukvård skall vara av god kvalitet och bedrivs med hjälp av den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att upprätthålla god kvalitet. För vårdtagaren innebär god vårdkvalitet bl.a. att risken för att drabbas av en vårdrelaterad infektion skall vara så liten som möjligt.

I Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) sägs att det måste finnas ett ledningssystem som på olika sätt säkerställer att den goda kvalitén hos vården uppnås och upprätthålls. Vårdtagaren förutsätter att de metoder som används för diagnostik, vård och omhändertagande tillgodoser detta krav.

## 1.2 Syfte, målgrupp och författare

Syftet med detta Hygienråd är att bidra till att god vårdhygienisk kvalitet upprätthålls inom Gävleborgs läns kommunala vård och omsorg.

De rutiner som presenteras är utformade för att kunna tillämpas och ska följas av samtlig vård och omsorgspersonal.

Hygienrådet har reviderats av medicinskt ansvariga sjuksköterskorna Karin Wedin-Papaztcheva, Sofie Eriksson, Anna Finnström i samverkan med Vårdhygien.

Gruppens ansvar är att minst en gång per år uppdatera hygienråden.

Hygienråd för kommunal hälso- och sjukvård i Gävleborgs län har fastställts av länets MAS/MAR:ar.

# 2 Att hindra smittspridning

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS (HSLF-FS 2022:44) står:

### *Allmänna råd*

Rutinerna bör avse

- hur smitta ska förebyggas i verksamheten,
- hur smittspridning ska förhindras i verksamheten,
- vem som ansvarar för att olika smittförebyggande åtgärder vidtas i verksamheten,
- hur verksamheten kan samverka med hälso- och sjukvården,
- hur de smittförebyggande åtgärderna ska följas upp,
- hur personalen i verksamheten ska informeras om rutinerna.

Av rutinerna bör det även framgå hur den som har beviljats en insats och dennes närstående kan få information om hur verksamheten arbetar för att förebygga och förhindra smitta och smittspridning.

Smittspridning kan ske både från sjuka och friska smittbärare.

Mottagaren av smittämnet (virus, bakterie) kan utveckla en infektion, men kan även vara smittbärare utan sjukdomstecken.

Vårdarbetet måste alltså bedrivas på ett sådant sätt att smittspridning inte sker från vare sig infekterade personer eller från de friska smittbärarna.

[SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg \(socialstyrelsen.se\)](https://www.sosfs.se/2015/10/basal-hygien-i-vard-och-omsorg-socialstyrelsen.se)

## 2.1 Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är den grundläggande principen för att förebygga smittspridning och för att bryta smittvägar. Dessa ska tillämpas konsekvent i alla vårdssituationer av all personal.

Basala hygienrutiner har flera beståndsdelar, alla lika viktiga: *handhygien, engångshandskar, engångsplastförkläde och arbetskläder.*

### Handhygien

- Handdesinfektion är den viktigaste åtgärden för att förebygga direkt och indirekt kontaktsmitta.

Desinfektera därför alltid händer och underarmar före rent och efter orent arbete och mellan varje arbetsmoment med riklig mängd desinfektionsmedel och gnid tills händerna är torra. Det är viktigt att desinfektionsmedlet kommer överallt på händerna, även på fingertopparna, tummarna och mellan fingrarna.

Använd handdesinfektionsmedel med minst 70 % alkohol.

- Handtvätt med tvål och vatten ska göras:
  - när händerna är synligt förorenade
  - före livsmedelshantering
  - efter toalettbesök
  - vid förekomst av diarréer och kräkningarTorka händerna torra före handdesinfektion.
- Underarmar och händer ska hållas fria från ringar, armband, klocka, smycken, bandage, förband, plåster och stödskenor eller motsvarande eftersom de förhindrar en korrekt handdesinfektion.
- Naglarna ska vara korta och fria från konstgjorda material. Påbyggnadsnaglar, nagellack, får inte användas, ej heller ofärgat. Nagellack krackelerar och det bildas bakterier i sprickorna.
- Handvård är en aktiv och medveten handling för att förebygga nariga och torra händer. Narighet och torrhet kan nämligen ge upphov till torrsprickor,

hudproblem, nagelbandsinfektioner m.m. Handkräm ska användas tex. nattetid i förebyggande syfte.

### **Engångshandskar**

Se **Handskpyramiden Bilaga 3** s.30

- Sprita händerna före och efter användning av handskar
- Handskar ersätter inte handtvätt eller handdesinfektion
- Handskar av nitril ska användas vid kontakt med
  - urin,
  - avföring
  - blod och andra kroppsvätskor
- Handskar är inte helt täta och därför behöver händerna spritas före och efter varje användning.

Handskar minskar mängden smittoämnen som når handen/huden.

- Handskar får inte användas omväxlande mellan rena och smutsiga arbetsmoment, de får inte tvättas eller desinfekteras mellan olika arbetsmoment utan de ska bytas.
- Handskar skyddar händerna, t ex. vid hantering av kemikalier som ytsprit och cytostatika.

### **Engångsplastförkläde**

Vid all patientnära omvårdnad skall engångsplastförkläde användas. Exempel på patientnära omvårdnad är:

- hjälp med personlig ADL
- tvätthantering
- toalettbesök
- bäddning
- förflyttning m.m.

Syftet är att skydda arbetsdräkten från att bli förorenas och därmed minska risken för smittspridning.

Om engångsplastförkläde används vid vård av eller omsorg om flera personer efter varandra, ska de bytas mellan varje person.

### **Hår/skägg/Huvudduk**

Långt hår får inte hänga ner i arbetsfältet, mycket långt hår ska sättas upp, får inte hänga fram.

Skägg ska vara välansat och får ej hänga ner i arbetsfältet. Vid långt skägg ska det flätas och sättas upp.

Används huvudduk får denna inte hänga ner i arbetsfältet.

Piercing som är infekterad eller inte sitter fast ordentligt samt hängande smycken är inte tillåtet och kan dessutom skada vårdtagaren eller dig själv.

### **Arbetskläder**

Kläder blir förorenade med mikroorganismer vid arbete i direkt kontakt med vårdtagaren eller med förorenade föremål.

Kläder som används i vårdarbetet ska vara kortärmade.

De kläder du använder i vårdarbetet ska bytas dagligen och skall **tvättas i minst 60 grader** så att smittämnen avdödas. Tvätt sker på arbetsplatsen alternativt på tvätter.

Huvudduk ska tvättas dagligen i 60 grader och får bara användas på arbetsplatsen. Om egen huvudduk används ska den tvättas på arbetsplatsen.

## **2.2 Smittvägar**

Den absolut vanligaste smittvägen är via våra händer, alltså indirekt kontaktsmitta. Det finns dock andra smittvägar för virus, bakterier och andra mikroorganismer. Här nedan finns korta förklaringar på de smittvägar som personal inom vården brukar komma i kontakt med.

**Indirekt kontaktsmitta:** Smittan överförs från en person till annan via en mellanhand. Exempel på mellanhand är händer, kläder och föremål som är förorenade med smittämnen från t.ex. kroppsvätskor. Detta är den absolut vanligaste smittvägen.

**Direkt kontaktsmitta:** Smitta sker mellan två individer, utan mellanhand. Tex när en person med luftvägssymtom nyser en annan person i ansiktet. Sexuellt överförbara sjukdomar är ett exempel på sjukdomar som smittar via direkt kontaktsmitta.

**Blodburen smitta:** Är en slags direkt kontaktsmitta där smittämnen överförs via blod eller slemhinna. Detta kan ske direkt vid sexuell kontakt eller vid sticksador från använda kanyler.

**Droppsmitta:** När en person hostar bildas det små vätskedroppar som flyger ut en bit i luften, däribland även en del av mikroorganismerna som finns i luftvägssekretet. En person kan bli smittad direkt genom att stå i närheten av personen som hostar eller nyser. Smittan kan också ske indirekt genom att en person tar på ytan där vätskedroppar har landat. Influensa, RS-virus och Covid-19 smittar genom droppsmitta.

**Luftburen smitta:** Mässling, vattkoppor och tuberkulos är exempel på luftburen smitta. Vid dessa sjukdomar är viruspartiklarna så pass små att de finns kvar i luften, vilket innebär att personer som befinner sig i samma rum kan bli smittade. Vid luftburen smitta kan viruspartiklarna överleva i upp till två timmar efter att den smittade personen lämnat rummet.



**Livsmedelsburen smitta:** Livsmedel och vatten kan direkt eller indirekt vara förorenade med smittämnen och medföra någon slags magsjuka. För att förhindra livsmedelsburen smitta är det viktigt att sjukvårdspersonal som tar hand om patienter med diarréer och/eller kräkningar inte hanterar livsmedel, samt att personal med dessa symtom inte hanterar livsmedel som andra ska äta.

## 2.3 Personalinfektioner

Du som anställd kan själv bära på infektioner eller smitta som kan infektera den du vårdar eller dina arbetskamrater. Den du vårdar är på grund av sjukdom, ålder eller behandling mer infektiöskänslig än dina friska arbetskamrater.

### Infekterade sår hos personal

Arbeta inte med patienter eller mathantering om du har sår på händer eller underarmar. Sår, även om de är små, är en viktig smittkälla för kliniska infektioner.

Plåster, förband eller handske får inte användas.

Kan du inte utföra en korrekt handdesinfektion av dina händer kan du inte arbeta i omvårdnaden.

Om du har ett sår/infekterat sår, nagelbandsinfektion, psoriasis, handeksem eller dylikt ska du alltid rapportera det till din arbetsledare som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas.

### Multiresistenta bakterier (MRB) hos personal

Om du det senaste halvåret arbetat med eller varit inlagd på sjukhus/fått sjukvårdande behandling utanför Sverige, eller om du varit inlagd på sjukhus/annan inrättning inom Sverige med MRB problematik kan du ha blivit smittbärare och ska screenas innan du återgår i arbete.

### Mag-tarminfektion hos personal

Om du har diarréer och/eller kräkningar ska du stanna hemma och rapportera till arbetsledaren. Personal kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet, läkemedels- och mathantering får ske efter två dygns symptomfrihet.

### Luftvägssymtom

Om du har symtom ska du stanna hemma, rapportera till arbetsledaren och följa information på [www.1177.se/gavleborg](http://www.1177.se/gavleborg) / [Förkylning och influensa - 1177](#) / [Covid-19 - 1177](#)

Du är mest smittsam de första dagarna, även om du inte har några symtom eller bara känner dig lite sjuk med lätt hosta eller feber. De flesta smittor inte längre när de mår tydligt bättre och är utan feber ett dygn.

### 3 Ren och steril rutin

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Ren-och-steril-rutin-utanfor-operationsenheter/Ren-rutin---tillvagagangssatt/>

#### 3.1 Val av desinfektionsmedel

- Ytdesinfektion - ska innehålla tensider som har en rengörande effekt
- Virkon
- Klorhaltigt preparat

Följ instruktion för användande av produkterna.

Länk: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

#### 3.2 Rengöring av flergångsinstrument när apparatur för värmedesinfektion saknas

- Desinfektera händerna.
- Använd engångshandskar.
- Mekanisk rengöring (gnuggning) är en viktig del i all rengöring.
- Gör i ordning desinfektionslösning (Virkon) alternativt använd Ytdesinfektion med tensider i ett för ändamålet märkt kärl.
- Ta upp föremålen och låt dem torka i en skyddad miljö.
- Kontrollera att föremålen är rena och torra. Förvara dem torrt och dammfritt i låda med lock

Länk: [Desinfektion av föremål - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

#### 3.3 Rengöring av medicinsk utrustning

All utrustning man använder vid patientnära omvårdnad ska torkas av med Ytdesinfektion med tensider. Exempel på medicinsk utrustning kan vara blodtrycksmanschett, stetoskop, temp, bladderscan, saturationsmätare etc.

### 4 Infartsvägar

Infektionsrisken är särskilt stor för vårdtagare/patient som får en kvarliggande kateter i blodbanan. Detsamma gäller vid injektioner, punktioner och när du tar venprover. *Tillämpa basala hygienrutiner!*

#### För personal

Enligt AFS 2018:4 Smittrisker, ska alltid säkerhetsprodukter användas vid risk för stickskador. [Smittrisker \(AFS 2018:4\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

#### **4.1 Hudpunktion vid injektion**

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på engångshandskar engångsplastförkläde.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektionstork (ex. på undantag är insulingivning).

#### **4.2 Hudpunktion vid blodprovstagning**

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på engångshandskar och engångsplastförkläde.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektions tork.
- Använd säkerhetskanyl med förmonterad engångshållare.
- Undvik att ta prov vid hudinfektion

#### **4.3 Hudpunktion vid insättande av PVK/kanyl/kateter**

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på engångshandskar och engångsplastförkläde.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektionstork

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Perifer-venkateter/Byte-av-PVK-forlangningsslang-och-injektionsventil/>

#### **4.4 Hygien vid användning av subkutan venport**

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Subkutan-venport/Oversikt/>

#### **4.5 Hygien vid användande av tunnelerad CVK**

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Central-venkateter/Oversikt/>

#### **4.6 Hygien vid användande av Picc-line**

<http://www.vardhandboken.se/Texter/PICC-line/Oversikt/>

## 5 Katetrar och stomier

### 5.1 Urinkateter/Suprapubiskateter - insättning och skötsel

*Basala hygienrutiner tillämpas!*

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på engångshandskar och engångsplastförkläde

Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen inom såväl sjukhusvård som äldreomsorg. Vårdrelaterade urinvägsinfektioner är ofta en följd av kateterisering av urinblåsan. Riskerna är större då blåskatetern lämnas kvar. Noggrann hygien är därför av största vikt under hela behandlingstiden.

Om katetern beräknas ligga kvar i mer än två dygn rekommenderas tömbar påse.

<http://www.varldhandboken.se/Texter/Kateterisering-av-urinblasa/Principer-vid-kateterisering/>

#### Daglig skötsel

- Tvätta varje dag bort sekret och liknande från urinströmmynningen. Torka av katetern om det finns synlig smuts.

#### Urinuppsamlingsystem

- Två principiella typer av system finns - slutet respektive halvöppet. Slutet system rekommenderas.

#### Slutet system

- Består av urinuppsamlingspåse med bottenventil.
- Påsen töms utan att anslutningen mellan kateter och påsens slang bryts.
- Påsen byts vid kateterbyte eller när dålig lukt uppträder, dock minst en gång per vecka. Datum skrivs på påsen vid byten.
- Det slutna systemet förlänger tiden innan bakterier börjar uppträda i urinblåsan, kateterventil rekommenderas.
- På natten kan icke tömbar påse med lång slang kopplas till den tömbara.

#### Halvöppet system

- Har urinuppsamlingspåse som inte är tömbar. Påsen byts när den är fylld.
- Har kateterventil.

#### Tömning och byte av urinuppsamlingspåse

- Töm eller byt påsen.

- Undvik att urinuppsamlingspåsens mynning kommer i beröring med kateterns utsida.
- Tvätta och desinfektera därefter händerna.

### **Ren rutin vid intermittent katetrisering**

- Katetreringen görs flera gånger per dag för att urinblåsan inte ska bli överfull.
- Duscha eller tvätta underlivet.
- Var särskilt noga runt urinrörsmynningen.
- Använd tvål minst en gång per dygn. Risk finns att slemhinnor blir uttorkade om underlivet tvättas för ofta med tvål.

### **Blåssköljning**

- Blåssköljning utförs enligt ordination med ordinerad spolvätska. Blåssköljningen ska utföras med engångssårspruta.

#### **Sköljning med engångssårspruta**

- Använd engångssårspruta.
- Häll upp vätskan i ren skål, och dra upp den i sprutan.
- Undvik att sprutans spets kommer i beröring med kateterns utsida.

### **Komplikation**

- Infektion behandlas endast om patienten har symtomatisk bakterieuri.
- Vid antibiotikabehandling ska kateter bytas 1–3 dygn efter påbörjad behandling för att undvika att bakterier överlever på katetern.

## **5.2 Stomihygien**

<http://www.varhandboken.se/Texter/Stomi/Oversikt/>

## **5.3 Gastrostomi – PEG mm**

<http://www.varhandboken.se/Texter/Nutrition-enteral/Administrationsvagar-skotselrad-och-omvardnad/>

## 6 Blodsmitta

Det finns risk att du kan bli smittad om du sticker dig på en använd kanyl, skalpell, blivit biten eller liknande. Blod på sårig och skadad hud samt blodstänk i ögon eller mun medför också en risk. *Basala hygienrutiner tillämpas!*

OBS! Smittat blod passerar inte oskadad hud.

AFS 2018:4 ska beaktas. Se länk [Smittrisker \(AFS 2018:4\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

### 6.1 Åtgärder till skydd mot blodsmitta

- Planera ditt arbete med t ex. provtagning så att risken för stickskada minimeras.
- Använd engångshandskar och engångsplastförkläde vid risk för kontakt med blod.
- Använd sticksäkra produkter och riskavfallsburk med stadigt lock.
- Sätt aldrig tillbaka skyddshylsan på kanyl som använts till patient.
- Fyll kanylburken endast till markerad nivå eller  $\frac{3}{4}$  (se lokal anvisning).
- Torka alltid upp utspillt blod och punktdesinficera omedelbart med Virkon eller Ytdesinfektion med tensider.
- Om blodblandade kroppsvätskor finns på textilierna, ta på engångshandskar och engångsplastförkläde, lägg textilierna i en förintelsepåse och lägg sedan i tvättmaskin och tvätta i minst 60 grader. Blanda inte med andra vårdtagares tvätt.

### 6.2 Anvisningar för personal vid stick- och skärskador

Stick- och skärskador samt blodstänk. Åtgärder och handlingsprogram. [Blodsmitta - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

#### Om det blöder

- Tvätta med rikliga mängder tvål och vatten.
- Desinficera med handsprit.

#### Om du får blod i mun, på slemhinna, eksem, sårig hud eller i ögonen.

- Skölj med rikliga mängder vatten eller koksaltlösning.

Kontakta din chef, denne ansvarar för att du får kontakt med sjukvården. Din chef ansvarar också för arbetsmiljö och arbetsskaderapportering. En bedömning av smittöverföringsrisk skall påbörjas omgående, helst inom 2 timmar.

### **Telefonnummer till infektionskliniken Gävle:**

Dagtid:

- infektionsmottagningen sekreterare tel. 026-15 42 22
- sjuksköterska tel. 026-15 42 34

Jourtid:

- avd. 120 tel. 026-15 42 40

Eventuell provtagning och behandling samt uppföljning sker i samråd med infektionskliniken i Gävle. Provtagning ska ske på hälsocentral.

## 7 Såromläggning

Utför all såromläggning, oberoende av metod, aseptiskt det vill säga "bevara det rena rent". *Basala hygienrutiner tillämpas vid all sårvård!*

### 7.1 Ren eller steril rutin

<http://www.varhandboken.se/Texter/Sarbehandling/Ren-och-steril-rutin/>

### 7.2 Hantering av omläggingsmaterial

- Hantera omläggingsmaterialet så att renhetsgraden bibehålls från förpackning till vårdtagare.
- Förvara omläggingsmaterialet torrt och dammfritt i stängd plastlåda eller avdelningsförpackning i t.ex. ett skåp.
- Används flergångsförpackning plockas kompresserna ur förpackningen med pincett.
- Plockpincetten förvaras stående i t.ex. rostfri mugg eller cylinder.
- Små mängder omläggingsmaterial kan förvaras i stängd plastlåda hos patienten men får inte lämna rummet.
- Återförslut förpackningen noggrant mellan användningarna. Öppnad förpackning kan ej användas till annan patient, kasseras.
- Använt omläggingsmaterial som ska kasseras läggs direkt i soppåse som knyts ihop och slängs. Hanteras som restavfall enligt kommunens avfallsregler.

### 7.3 Hantering av instrument

- Se kap. 3 Ren och steril rutin sid. 10

### 7.4 Efter värmedesinfektion i diskdesinfektor

- Öppna luckan och desinfektera händerna.
- Låt instrumenten lufttorka i skyddad miljö.
- Förvara instrumenten i låda med lock så att renhetsnivån bibehålls tills de ska användas.



## 8 Hygienråd vid hantering av mat och vid måltider

[Personlig hygien - Kontrollwiki \(livsmedelsverket.se\)](#)

Bakterier, virus och andra mikroorganismer kan spridas via maten.

Inom vården finns stor risk för smittspridning via personalen som växlar mellan vårdarbete och mathantering.

Om man tillagar mat, förvarar eller lägger upp livsmedel för förtäring på enheten gäller Livsmedelslagstiftningen och EU:s regelverk. Detta innebär att tillsynsmyndigheten (miljökontoret i respektive kommun) ställer speciella krav på lokal, arbetsytor, utrustning, kylar, diskmaskin och egenkontroll. Dessutom ska personalen få instruktioner om samt utbildning i livsmedelshygien i rimlig proportion till det arbete som utförs.

*Personlig hygien är viktig och basala hygienrutiner ska tillämpas.*

Enhetschef har ansvar för att rutiner i systemet för livsmedelssäkerhet följs.

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Livsmedelshygien/Oversikt/>

### **Du får inte arbeta med oförpackade livsmedel/mat:**

- Vid sjukdom med symtom som feber, diarré, kräkningar.
- Vid hudinfektioner på händerna och bölder (rådgör med din chef).
- Smycken får inte användas vid livsmedelshantering. Örhängen/piercing som inte sitter fast ordentligt och löst hängande smycken kan hamna i maten och göra att den blir otjänlig och/eller orsaka fysiska skador hos konsumenten.
- Piercing som är infekterad eller inte sitter fast ordentligt är inte tillåtet.

### **Råd vid mathantering**

- Engångsplastförkläde alternativt särskilda köksförkläden (om de tvättas dagligen) ska användas vid arbete med mat, dessa ska vara rena, lätttvättade och förvaras på arbetsplatsen. Viktigt med bra tvättrutin på förkläden.
- Håll rent på din arbetsplats och ha god ordning i kökslokalerna.
- Använd alltid rena redskap.
- Disktrasor ska bytas varje dag. Använd aldrig disktrasor på skärbrädor, i kylskåp eller på golv.
- Smaka aldrig på maten med fingrarna.
- Mat ska hanteras under sådana temperaturförhållanden att hygieniska risker inte uppstår. Kylvaror förvaras i högst + 8°C. vissa känsliga livsmedel t ex köttfärs, rökt och gravad fisk förvaras vid högst +4°C.

- Färdiglagad mat som återuppvärmts före servering måste återuppvärmas till minst + 72°C.
- Kylplatta ska användas om mejerivaror och pålägg står framme i rumstemperatur mer än 20 minuter.
- Skapa en tilltalande måltidssituation genom prydlig och ren dukning.
- Symtom hos vårdtagare/patient som buksmärtor, kräkningar och diarré ska alltid anmälas till sjuksköterska för vidare utredning och hantering.
- Vårdtagare/patient med diarré och andra infektioner bör inte äta i gemensamt matrum. Rådgör med sjuksköterska som gör riskanalys och en personlig plan.

## 9 Sondmatning

För att undvika att sondmaten förorenas av bakterier krävs strikta hygienrutiner. Använd ren teknik och följ *basala hygienrutiner!*

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition-enteral/administrationsvagar-skotselrad-och-omvardnad/>

Hänvisar även till Nutritionsansvar - samverkan för vårdboende och hemsjukvård  
Hälso- och sjukvård – Platina id 01-217162

<https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-tandvard/samverkan-och-avtal/halsovalet/dokument-och-rutiner/dokument-och-rutiner/>

## 10 Förebyggande av smittsamma sjukdomar

### 10.1 Kohortvård

Kohorten av vårdtagare/patient som har symtom, alternativt bekräftad smitta, på ett boende är isolerad från andra personer. De vårdas i eget rum, och av ”egen” personal som inte samtidigt arbetar med de icke-smittade.

Kohortpersonal använder skyddsutrustning som tas av innan man lämnar rummet samt utför en noggrann hand/underarmstvätt upp till armbågen och avslutar med handdesinfektion. Är arbetsdräkten kontaminerad byts den.

Kohortpersonal får till exempel inte hantera livsmedel, mata eller ge läkemedel till vård- och omsorgstagare utanför kohorten eller vistas i köksutrymme.

Måste kohortvården brytas, t.ex. nattetid, ska personalen byta arbetsdräkt och utföra en noggrann hand/underarmstvätt upp till armbågen och avsluta med handdesinfektion.

Har man varit utsatt för kroppsvätskor trots skyddsutrustning ska man duscha och tvätta håret.

## 10.2 Calicivirus/Norovirus

Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen, se bilaga 1 s.26. För aktuell version: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) Tarmsmitta.

En särskilt framtagen checklista finns specifikt för SÄBO och korttidsboende, denna skall noggrant följas. Varje verksamhet kan göra lokala tillägg till checklistan på: t.ex. matvagnar, avfall, tvätt.

OBS! Se till att patienten också har god handhygien.

### Smittvägar och spridning

Viruset utsöndras via avföringen och kräkning och kan spridas på olika sätt:

- via direkt eller indirekt kontakt med smittade personer
- via dricksvatten och via livsmedel som hanteras och förorenats av en person som är sjuk eller håller på att insjukna. Livsmedlet utgör i detta fall en transportör av smittämnet. Den låga infektionsdosen gör att spridningen från person till person kan bli explosionsartad. *Inkubationstiden är 1–2 dygn.*

### Symptom, komplikationer, behandling och diagnostik

Symtomen är illamående, ofta kaskadkräkningar, diarré, buksmärter, huvudvärk och feber.

Sjukdomen är självläkande efter några dygn, men vätskebehandling kan ibland behöva ges. Återinsjuknanden är ganska vanliga.

Prov tas enligt ordination av läkare på avföring (i första hand), alt. kräkning från nyinsjuknade, se checklista Bilaga 1.

Diagnos kan ställas via elektronmikroskopisk undersökning av avföringsprov från akut sjuka personer eller genom molekylärbiologiskt påvisande av virus.

### Rapportering

Infektioner med dessa virus är inte formellt anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen, men misstänkta utbrott skall alltid rapporteras till MAS och hygiensjuksköterska [vardhygien@regiongavleborg.se](mailto:vardhygien@regiongavleborg.se)

Registrering av calici hos patient och personal ska göras i efterhand. Skickas in via länk på [Registrering avslutat Calici utbrott - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

## 10.3 Influensa

För aktuell information: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) Smitta via luftvägar – Droppsmitta samt checklista bilaga 2 s.28.

För aktuell version: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)  
Smitta via luftvägar – Droppsmitta

#### **10.4 Coronavirus/Covid-19**

För aktuell information: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se) Smitta via luftvägar – Droppsmitta

#### **10.5 Clostridium difficile**

För aktuell information: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se) Tarmsmitta

[Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se) Desinfektion och städning

#### **10.6 Legionella**

Hänvisas till kommunernas miljöenhet.

#### **10.7 Multiresistenta bakterier (MRB)**

Uppdaterad information om multiresistenta bakterier finns på Vårdhygiens hemsida, [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

Där finns information om

- MRSA (meticillinresistenta stafylokoccus aureus)
- VRE (vankomycinresistenta enterokocker),
- ESBL (extended spectrum betalaktamases E-coli/Klebsiella)
- ESBL Carba, se Vårdhygiens handlingsprogram för SÄBO

PM om screening mm [PM och anvisningar - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

#### **10.8 Skabb**

[Skabb - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

## 11 Tvätthantering

Basala hygienrutiner ska tillämpas vid all hantering av tvätt.

Tvättstugan ska vara indelad i en ren respektive smutsig sida. Indelningen ska vara väl känd av den personal som jobbar i tvättstugan.

Tvättmaskinen ska rengöras med Ytdesinfektion med tensider efter varje gång tvätt lagts in i maskinen. Rengör även gummiringen och luckan.

Daglig rengöring av golv och arbetsytor.

Golv moppar läggs i tvättpåse och tvättas separat i 90°C.

### 11.1 Smutstvätt från vårdtagare/patient

- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Använd engångsplastförkläde och engångshandskar vid hantering av smutsig tvätt.
- Lagg **aldrig** smutstvätt på golvet, den skall läggas direkt i säck eller tvättkorg.
- Tvätta varje vårdtagare/patients tvätt för sig.
- Tvätten förvaras helst i vårdtagare/patients hygienutrymme.
- Om tvätten förvaras i sköljrum eller tvättstuga ska den läggas i personlig säck eller tvättkorg med lock.
- Följ textiliernas tvättanvisning för att undvika att de förstörs.
- Tvätt torkas i tumlare eller torkskåp, vilket minskar bakterietillväxt.
- Underkläder, handdukar, draglakan och sänglinne tvättas i 60°C.
- Textilier som är kraftigt förorenade av kroppsvätskor läggs i förintelsepåse och tvättas snarast möjligt. Fasta föroreningar tas bort med papper före tvätt. Tvätta de förorenade textilierna separat i lägst 60 °C och utan föregående sortering. Torktumla snarast efter tvätt.

### 11.2 Tvätt av personalens arbetskläder

- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Arbetskläder och huvudduk som tvättas på arbetsplatsen ska tvättas vid minst 60 grader och torkas i tumlare eller torkskåp, vilket minskar bakterietillväxt.

### 11.3 Textilier som tvättas på tvätteri

- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Plagg läggs ett och ett i tvättsäcken, inte hopvikta.
- Säcken fylls till maximalt två tredjedelar.
- Kraftigt förorenade textilier, där fukten från kroppsvätskor riskerar att blöta igenom tvättsäcken, läggs i särskild tvättsäck och förintelsepåse.
- För att säkra hanteringen och förebygga smittspridning tvättas kraftigt förorenad tvätt utan föregående sortering.
- Textilier vattentvättas i regel vid 70 °C i kontrollerade processer.

### 11.4 Hantering av ren tvätt

- Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt och använd engångsplastförkläde.
- Se till att den rena tvätten inte kommer i kontakt med den smutsiga sidan av tvättstugan.
- Tvätten sorteras på ren bänk.
- Ren tvätt får inte läggas tillbaka i den smutsiga tvättsäcken/korgen.
- Tvätten läggs in i vårdtagarens eget skåp och skall inte förvaras i tvättstuga.

## 12 Hygienrutiner för andningsvård

För alla produkter gäller att man måste ta del av tillverkarens rengöringsinstruktioner.

*Basala hygienrutiner tillämpas!*

### 12.1 Vid rensugning av luftvägar

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Sugning-av-luftvagar/Ovre-luftvagar/>

### 12.2 Skötsel av trachealkanyl

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Trakeostomi/Trakealkanyler-och-rengoring/>

### 12.3 Skötsel av trakeostoma

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Trakeostomi/Skotsel-av-trakeostomat/>

### 12.4 Inhalationsbehandling

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Andningsvard/Inhalationsbehandling/>

Det finns ett stort antal olika fabrikat och typer av inhalationsutrustning. Kontrollera de nya inhalatorernas rengöring. Läs instruktionen för vardera utrustnings rengöring.

## **12.5 Rengöring av PEP-flaska, PEP- mask och CPAP**

<http://www.varldhandboken.se/Texter/Andningsvard/Andningsbeframjande-tekniker/>

## **13 Städ rutiner**

### **Lägenhet**

- Torka alla tagställen i vårdtagarens rum dagligen

### **Hjälpmedel**

- Rengöring/desinfektion av hjälpmedel ska skötas efter en regelbunden rutin enligt produktens bruksanvisning. Förslagsvis utförs detta i samband med att patienten duschar eller att lägenheten städas. Se instruktion för varje hjälpmedel
- Torka regelbundet tex handtag på rullstol och gånghjälpmedel med ytdesinfektion med tensider

Se rutin [Hantering av hjälpmedel - vårdhygieniska aspekter – Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg](#)

### **Tvättstuga**

- Torka golv och arbetsytor dagligen
- Efter tvätt, torka av tagställen och tvättmaskin

### **Skölj**

- Ska vara indelad i en ren resp. oren sida
- Torka golv och arbetsytor dagligen
- Torka av tagställen, diskdesinfektor och spoldesinfektor efter användning

### **Kök**

- Torka golv och arbetsytor dagligen
- Se rutiner för livsmedelshygien

### **Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar, slutdesinfektion och slutstädning.**

- Alltid basala hygienrutiner

- Om smitta misstänks hos någon vårdtagare/patient är det extra viktigt att tagställen och hjälpmedel rengörs dagligen
- Torka alltid upp utspillt blod och punktdesinficera omedelbart med Virkon eller Ytdesinfektion med tensider

Dokument gällande desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar, slutdesinfektion och slutstädning [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se) Desinfektion och städning

## 14 Förrådsrutiner

Se **Förpackningar Bilaga 4** s.31

- Lokalerna ska vara ändamålsenliga för de material som förvaras där.
- Uppsatt automat för handdesinfektion ska finnas i nära anslutning till förrådsingången
- Rent material ska förvaras på hyllor eller i stängda skåp i avdelningsförpackning alternativt i plastlåda med lock.
- Sterilt material förvaras separat överst på hyllan i stängda skåp eller i plastlåda med lock.
- Rent material skyddas från solljus och fukt samt förvaras dammfritt i avskilt förråd eller i stängda skåp eller lådor.
- Material får inte förvaras på golvet.
- Förråd ska vara organiserat så att det äldsta materialet tas först och det nyaste tas sist.
- Hållbarhetsdatum kontrolleras kontinuerligt så att utgångsdatum inte överstigs.
- Transportförpackningar förvaras i separata transportförråd och får inte förekomma i vanliga förråd.
- Textilier ska förvaras på hyllor och så högt från golvet att det kan städas utan att textilierna förorenas.
- Textilier tas från rätt håll, det äldsta först.
- Golv städas 1–2 gånger i veckan.
- Hyllor torkas rena i samband med påfyllning dock minst en gång i månaden. Använd Ytdesinfektion med tensider. Hyllan ska vara torr innan nytt material placeras där. Även dörrhandtag och handtag till lådor torkas.



Se även Hygieniska frågor vid planering och hantering av förråd – Platina id 09-82417 [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)  
Byggnation och fastighet - Förråd

## 15 Djur i vården

- [Djur i vården \(DIV\) \(sfvh.se\)](#)

## 16 Kontaktuppgifter till Vårdhygien

[Kontakt - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Hygiensjuksköterskor Gävleborgs län nås via [vardhygien@regiongavleborg.se](mailto:vardhygien@regiongavleborg.se) eller 026-15 51 65 måndag - fredag 9.00-15.00

## 17 Litteratur och källor

- Hälsa- och sjukvårdslagen SFS 2017:30
- Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. SOSFS 2015:10
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9
- Smittskyddslagen SFS 2004:168
- Smittrisker AFS 2018:4
- Livsmedelslag SFS 2006:804
- Livsmedelsförordning SFS 2006:813
- [www.1177.se/Gavleborg/](http://www.1177.se/Gavleborg/)
- [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
- [www.folkhalsomyndigheten.se/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/)
- [www.vardhandboken.se/](http://www.vardhandboken.se/)
- [www.livsmedelsverket.se/](http://www.livsmedelsverket.se/)

## 18 Bilaga 1 - Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen

För senaste version se: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) Tarmsmitta.



Reviderad 2021-06-18

### Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen

- Se till att basala hygienrutiner fungerar **tillämpa SOFS 2015:10**
- Händerna tvättas med tvål och vatten före handdesinfektion
- Snabb isolering i lägenheten vid första fallet
- Vid misstänkt vinterkräksjuka, kontakta sjuksköterska som sedan informerar ansvarig chef, hygiensjuksköterska [vardhygien@regiongavleborg.se](mailto:vardhygien@regiongavleborg.se) och MAS, via mail eller telefon
- Ta efter ordination av läkare, prov på avföring (två till tre skopor) från nyinsjuknade. Provet lämnas på hälsocentralens laboratorium
- Inför **kohortvård**, vilket innebär:
  1. Patienter med misstänkt/fastställd calici vårdas av särskild avdelad personal och avskilt från andra patienter
  2. Måste kohortvården brytas t.ex. nattetid, ska personalen byta arbetsdräkt, om möjligt duscha och tvätta håret
- Personal som sköter de smittade får inte hantera mat
- Tvätta förorenade kläder, lakan, mm omedelbart i tvättmaskin så varmt som möjligt (minst 60°C)
- Avfall läggs i dubbla soppåsar som knyts ihop inne hos kund/patient. Därefter direkt till soptunnan eller motsvarande
- Vid rengöring efter kräkning eller diarré måste först **punktdesinfektion** utföras, vilket innebär:
  1. Dränk in föroreningen med Virkon eller Ytdesinfektion Plus beroende på mängden, låt verka, torka upp, släng. Förslut som vid sopor.
  2. Rengör golv och övriga ytor med vanligt rengöringsmedel eller Virkon 1 %. Välj preparat beroende på avfallets storlek
- Allt som tas ut från smittad kund/patient skall desinfekteras
- Informera all personal, kom ihåg: anhöriga, kök, rehabiliteringspersonal, natten, osv.
- Överväg inflyttning, flyttning och besöksrestriktioner i samråd med ansvarig chef och tjänstgörande sjuksköterska. Kontakta hygiensjuksköterska vid behov (dagtid)
- Gör en lista på samtliga sjuka. En lista för vårdtagare och en lista för personal, med datum för insjuknande, provtagning och symtomfrihet. Länk till rapportformulär/lista calici.

- Rapportera när utbrottet är över via en webblänk på [Vårdhygien webbsida](#), Rapportera även till MAS.
- Kund/patient räknas som smittsam i två dygn efter det att symtomen upphört. Personal kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet, mathantering får ske efter två dygns symptomfrihet.
- Kund/patient duschas och sängen renbäddas.
- När kund/patient är smittfri städas rummet med Virkon 1 %.
- Kläder och andra persedlar måste tvättas och/eller desinfekteras innan de återanvänds.
- Om smittad/exponerad patient måste till sjukhus, skall sjukhuset informeras om att enheten har utbrott av calici. Även boendet/korttids skall informeras om att sjukhuset har calici-utbrott.

Frågor besvaras av: Vårdhygien tfn: 026-15 51 65, ansvarig MAS alt. hygienombud.

## 19 Bilaga 2 – Checklista Influensautbrott

För senaste version se: [Dokument och rutiner - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se) Smitta via luftvägar – Droppsmitta



### Checklista

Dokument ID: 09-640031

Revisionsnr: 1

Diariernr: Ej tillämpligt

Fastställdedatum: 2022-04-26

Giltigt t.o.m.: 2024-04-26

Fastställare: Tommy Stokka

1(2)

Upprättare: Anita A Johansson

## Influensautbrott - checklista - kommunal vård och omsorg

Vid misstanke fall av influensa i vård och omsorgen ska sjuksköterska och enhetschef kontaktas.

### Symtom misstänkt influensa

- mer än 38 graders feber och influensaliknande symtom (två eller fler av följande: hosta, ont i halsen, snuva, muskel/ledvärk, huvudvärk) samt frånvaro av annan känd orsak till symtomen eller
- lunginflammation (allvarlig nedre luftvägsinfektion) utan annan uppenbar förklaring.

**Verifierat fall** via positivt provsvar från laboratorium.

### Sjuksköterskan ansvarar för att

- informera ansvarig läkare om misstänkt influensa samt ställningstagande till handläggning.
- prover ska tas på den som är sjuk. Se till att boendet är extra svarsmottagare. [Provtagningsanvisningar finns](#) på samverkanswebben
- prover ska lämnas till lab snarast för analys. Be kollega om hjälp om prov måste köras in till lab
- om brukaren behöver sjukhusvård, be sjukhuset ta influensaprov och meddela er för vidare handläggning av övriga brukare
- läkare tar ställningstagande till behandling med Tamiflu  
Om ni får problem med att ansvarig läkare inte har kunskap om rutin vid handläggning av influensa, be den ta kontakt med vårdhygien dagtid arbetsdagar eller infektionsbakjour övrig tid för konsultation. I sista hand kan ni ta kontakt med infektionsbakjour själva. Ta hjälp av MAS för hjälp med kontaktvägar.
- informera enhetschef samt omvårdnadspersonalen att brukare med misstänkt samt verifierad influensa ska isoleras i sina lägenheter för att minska smittspridning. Om brukaren med misstänkt samt verifierad influensa inte kan isolera ska läkaren identifiera riskpatienter. Riskpatienterna isoleras för att minska risken för smittspridning
- vätskeresistent munskydd med visir ska användas hos patienter med misstänkt samt verifierad influensa
- upprätta lista på misstänkt samt verifierade brukare med influensa samt ange om dessa varit vaccinerade eller inte. Listan skickas sedan till MAS när utbrottet är över

## Checklista

Dokumentnamn: Influenzautbrott - checklista - kommunal vård och omsorg

Dokument ID: 09-640031

Giltigt t.o.m.: 2024-04-26

Revisionsnr: 1

- meddela vårdhygien om att ni har ett misstänkt utbrott  
[vardhygien@regiongavleborg.se](mailto:vardhygien@regiongavleborg.se)
- informera kväll- och helgsjuksköterskor om att boendet har misstänkt influensa, samt ledning

### Enhetschef ansvarar för att

- personalen ska kunna isolera brukarna i sina lägenheter och vårda dem där
- information om skyddsutrustning sprids vidare till personalen
- upprätta lista på personal som insjuknat
- vid utbrott som involverar två sjuka eller fler på samma avdelning, ska kohort vård övervägas
- Inför varje influensasäsong ska preventivt arbete pågå om influensa, såsom uppmana till vaccin i personalgruppen samt genomgång av handläggning vid misstänkt samt verifierad influensa på enheten

### Omvårdnadspersonal ansvarar för att

- basala hygienrutiner efterföljs  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf>
- följer sjuksköterskas anvisningar
- använder skyddsutrustning

### Handläggning av misstänkt eller bekräftad influensa

[Influensa – Vårdhygienisk rutin – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) alt kontakt med ansvarig MAS.

### Frågor besvaras av vårdhygien:

Email: [vardhygien@regiongavleborg.se](mailto:vardhygien@regiongavleborg.se)

Telefon: 026-15 51 65

Besöksadress: Region Gävleborg Hus 21 Gävle sjukhus

Postadress: Gävle sjukhus 801 87 Gävle

Hemsida: [www.regiongavleborg.se/vardhygien](http://www.regiongavleborg.se/vardhygien)

## 20 Bilaga 3 – Handskpyramiden

# Handskpyramiden

När ska man använda handskar?



FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN, WTBHEL 2006-1, BEFÖRNING 2020 BLOD INHÅLLSDEK KERT FÖRH WWW.FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN.SI.PUBLICEBAT 44120141



[Handskpyramiden När ska man använda handskar? — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/handskpyramiden)



## 21 Bilaga 4 – Förpackningar

- Produkt
- Produktförpackning
- Avdelningsförpackning
- Transportförpackning eller samförpackning (ska inte finnas i förråd)



