

## Operationsavdelning Vårdhygieniska riktlinjer

### INNEHÅLL

<a href="#">PERSONAL</a>	2
<a href="#">ARBETSDRÄKT</a>	2
<a href="#">HÅR OCH SKÄGG</a>	2
<a href="#">MUNSKYDD, ANDNINGSSKYDD, VISIR/SKYDDSGLASÖGON</a>	3
<a href="#">BESÖKARE</a>	3
<a href="#">FÖRBEREDELSE PÅ OPERATIONSSAL</a>	3
<a href="#">PATIENT</a>	4
<a href="#">PATIENT MED KONSTATERAD SMITTSAMHET</a>	4
<a href="#">PUNKTDESINFEKTION VID SPILL</a>	5
<a href="#">STÄDNING OCH RENGÖRING</a>	5
<a href="#">STÄDNING VID LUFTBUREN SMITTA OCH AEROSOLSMITTA</a>	6
<a href="#">TVÄTT</a>	6
<a href="#">AVFALL</a>	6
<a href="#">REFERENSER</a>	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.

<b>Personal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Främmande material på händer och underarmar såsom ringar, armband, armbandsur, bandage, förband, plåster, stödskenor eller motsvarande får inte bäras av personalen</li><li>• Naglarna ska vara kortklippta, fria från nagellack och annat konstgjort material</li><li>• Halsband, örhängen, nyckelband och andra utsmyckningar som riskerar fastna i utrustning, skada patienten eller tappas på sterilt område ska undvikas</li><li>• Skapa förutsättningar för tillämpning av basala hygienrutiner genom bra placering av handdesinfektionsmedel, handskar och plastförkläde, gärna på flera platser</li><li>• Dubbla operationshandskar rekommenderas till all kirurgi på operationsavdelning</li><li>• Arbeta så att risken för stickskador minimeras</li></ul>
<b>Arbetsdräkt</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• I Region Dalarna finns i dagsläget bara specialarbetsdräkt upphandlad för opererande verksamheter, s.k. clean air suit. I första hand ska specialarbetsdräkt i textil användas. I undantagsfall kan specialarbetsdräkt i engångsmaterial användas</li><li>• Specialarbetsdräkt ska vara avdelningsbunden och bytas dagligen eller oftare vid behov samt förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls.</li><li>• Vid kortare ärende utanför operationsavdelningen skyddas specialarbetsdräkt med knäppt textilrock alternativt knäppt engångsrock</li><li>• Specialarbetsdräkt ska ej bäras utomhus eller i matsal</li><li>• Skyddskläder/värmejacka/värmeplagg ska bytas dagligen eller oftare vid behov</li><li>• Då specialarbetsdräkt använts utan skyddskläder utanför avdelningen eller utan skyddsförkläde vid nära patientkontakt, ska den bytas innan inträde på operationssal</li><li>• Om blus inte har åtsittande mudd nedtill som är minst 8 cm bred, ska blus vara nerstoppad i byxa. Inga underplagg får vara synliga utanför mudd</li><li>• Skor med hel ovansida bör användas för att skydda fötterna mot skärskador och stänk.</li><li>• Skor ska vara rena inför varje arbetspass samt rengöras vid behov</li><li>• Rena skor får användas vid kortare ärende utanför operationsavdelning. Skorna får ej bäras utomhus</li></ul>
<b>Hår och skägg</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Operationsmössa av engångstyp ska bäras av all personal på operationsavdelningen. Allt hår ska vara instoppat</li><li>• Vid infektionskänslig kirurgi rekommenderas hjälm</li><li>• Hjelm/huva ska vara nerstoppad i halslinningen</li><li>• Skägg ska vara helt täckt inne på operationssalen</li><li>• Personer med skägg rekommenderas att använda hjälm</li></ul>

<b>Munskydd, andningsskydd, visir, skyddsglasögon</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Munskydd ska användas av alla som pratar inom operationsområdet och vid de sterila instrumenten. Munskydd klass IIR (vätskeresistent) används vid arbete som medför risk för stänk av kroppsvätska och spolvätska</li><li>• Skyddsglasögon eller visir används vid arbete som medför risk för stänk av kroppsvätska och spolvätska</li><li>• FFP3-klassat andningsskydd med täckt ventil används av all personal på operationssal vid misstänkt/konstaterad smittsam tuberkulos, som larynx- eller lungtuberkulos och vid ingrepp på patient med extrapulmonell tuberkulos, där det finns risk för aerosolbildning från tuberkulohärden</li><li>• FFP3-klassat andningsskydd med täckt ventil används av all personal på operationssalen vid misstänkt/konstaterad mässling</li><li>• FFP2- eller FFP3-klassat andningsskydd används av all personal på operationssalen vid intubering och extubering av covid- eller influensapositiv patient som är i smittsam fas</li></ul>
<b>Besökare</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Besökare i operationssal ska använda skyddsrock/overall, operationsmössa samt låneskor. Skägg ska täckas</li><li>• Vid kort besök i ytterkorridor på operationsavdelning används skyddsrock/overall samt skoskydd om skorna är nedsmutsade, alternativt låneskor</li></ul>
<b>Förberedelser på operationssal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inför dagens första operation desinfekteras horisontella ytor, operationslampa, hängande apparatur samt patientnära medicinsk utrustning med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller enligt tillverkarens anvisning</li><li>• Desinfektera medicinsk teknisk utrustning som tas in på salen inför och under operationen</li><li>• Uppdukning inne på operationssal ska ske utan annan pågående verksamhet.</li><li>• Så få personer som möjligt vistas i operationssal 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 därför över instrument- och assistentbord till dess operationen startar</li><li>• Varmluftstäcke ska vara patientbundet och kan läggas på patient under patientförberedelse och nedsövning. Varmluft ska inte vara på vid huddesinfektion och sterildrapering</li><li>• Dörrar till operationssalen ska hållas stängda under uppdukning och under kirurgiskt ingrepp tills förband är lagt.</li><li>• Så få personer som möjligt vistas i operationssalen och antalet dörröppningar behöver minimeras oavsett ventilationslösning</li><li>• Använd så långt det är möjligt genomräckningsskåp och telekommunikation</li></ul>

<b>Patient</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Innan patienten tas emot på operationsavdelning ska det vara beslutat om patienten kan vistas i sängvånthall eller om denne behöver tas direkt in på operationssal. Beslut om eftervård ska också vara helt klart. Detta är viktigt vid patienter med exempelvis multiresistent bakterie (ex. MRSA, VRE, ESBLcarba, Acinetobacter) och riskfaktorer eller vid luftburen smitta. För råd vid smittsamhetsbedömning kontakta Vårdhygien, 90785</li><li>• Patienten ska komma till operation förberedd enligt preoperativa anvisningar för respektive klinik. Dusch med klorhexidintvål rekommenderas vid ingrepp där risken är stor för sårinfektion orsakad av patientens egna hudbakterier eller när en infektion ger svåra konsekvenser (exempelvis vid implantatkirurgi)</li><li>• Vid akuta operationer anpassas helkroppstvätten/helkroppsdessinfektionen till patientens tillstånd</li><li>• Patientsängen ska från avdelningen vara renbäddad och ha desinfekterade tagytor</li><li>• Patient som är immobil, svårt sjuk eller smärtpåverkad kan då föras direkt in i säng på operationssalen för överflytt till operationsbord</li><li>• 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</li><li>• Preoperativ huddesinfektion sker i första hand med Klorhexidinsprit 5 mg/ml</li><li>• Vid överkänslighet mot Klorhexidin eller vid kontraindikation utförs huddesinfektion med 70 % alkohol t ex M-sprit eller U-sprit</li><li>• Till underlivets slemhinnor kan Klorhexidin kutan lösning 0,5 mg/ml eller 1 mg/ml användas</li></ul>
<b>Patient med konstaterad smittsamhet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• Patient med misstänkt eller säkerställd mässling ska endast vårdas av personal med immunitet (genomgången sjukdom eller två vaccinationsdoser)</li><li>• Patient med pågående vattkoppsinfektion eller bältros bör vårdas av personal med genomgången vattkoppsinfektion</li><li>• Patient med influensa eller covid-19 vårdas postoperativt på enkelrum på postoperativ avdelning</li><li>• Patienter med utbredda hudskador/brännskador tas direkt in på operationssal och vårdas postoperativt på enkelrum på postoperativ avdelning</li><li>• Patient med gastroenterit tas direkt in på operationssal och vårdas postoperativt på enkelrum på postoperativ avdelning</li><li>• Patient med riskfaktorer (såsom vätskande sår, eksem, diarré, stomi) och känd multiresistent bakterie (tex. MRSA, VRE, ESBLcarba, Acinetobacter) ska så långt det är möjligt vårdas postoperativt på enkelrum.</li><li>• Vid brist på enkelrum sker individuell bedömning utifrån patientens riskfaktorer</li><li>• För råd vid smittsamhetsbedömning kontakta Vårdhygien, 90785</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toalett som används av flera patienter innebär smittrisker då många patienter har svårt att utföra god handhygien, tex på grund av nedsatt allmäntillstånd, sjukdom eller infart på handrygg</li><li>• För att minska risken för smittspridning på toalett på postoperativ avdelning, uppvak eller liknande behövs rutin där tagytor på toaletten desinfekteras av efter varje patient. Gör alltid detta oavsett känd smitta eller inte, vi vet inte vem som bär på vad</li></ul>
<b>Punktdesinfektion vid spill</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Spill på ytor/golv torkas så snart som möjligt upp med papper och desinfekteras sedan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid</li><li>• Vid spill av kräkning och/eller diarré hos patient med misstänkt eller konstaterad vinterkräksjuka rekommenderas Virkon 1 % som ytdesinfektionsmedel</li></ul>
<b>Städning och rengöring</b>	<p>Städning/rengöring innan dagens första operation, <i>se förberedelser på operationssal</i> sid 3.</p> <p><i>Städning/rengöring mellan operationerna</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Operationssal och utrustning rengörs när patienten har lämnat operationssalen</li><li>• Desinfektera, med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid, horisontella ytor, hängande apparatur, operationslampa, patientnära medicinsk teknisk utrustning (såsom exempelvis pulsoxymeter, blodtrycksmanschett, EKG-sladdar) samt operationsbord med tillbehör</li><li>• Desinfektera tagytor såsom exempelvis dörrhandtag och handtag till narkosbordets lådor</li><li>• Vid patient med misstänkt eller konstaterad vinterkräksjuka rekommenderas Virkon 1 % som ytdesinfektionsmedel</li><li>• Ventilatorn: byt/desinfektera alla slangar, andningsblåsa och kablar</li><li>• Då adekvat punktdesinfektion utförts rengörs golvytan runt operationsbordet samt golvballar med engångsmopp fuktad med vatten</li><li>• Operationssalen kan tas i bruk omedelbart efter avslutad städning</li></ul> <p><i>Slutstädning – efter operationsdagens slut</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Städning och desinfektion som vid mellanstädning</li><li>• All övrig utrustning desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid</li><li>• Hela golvet rengörs med engångsmopp och vatten</li><li>• Städutrustningen desinfekteras med ytdesinfektion med tensid</li></ul>

<b>Städning vid luftburen smitta och aerosolsmitta</b>	<p><i>Smittsam tuberkulos eller mässling</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Efter patient med misstänkt eller konstaterad smittsam tuberkulos och mässling städas rummet som vid mellanstädning eller slutstädning, beroende på om det efterföljer någon operation eller inte (se ovan). Personal använder andningsskydd FFP3. Salen kan tas i bruk efter 20 minuter. Ventilation på operationssal är mycket effektiv</li></ul> <p><i>Vattkoppor</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Efter patient med vattkoppor eller generaliserad bältros städas rummet som vid mellanstädning eller slutstädning, beroende på om det efterföljer någon operation eller inte (se ovan). Icke-immun personal använder andningsskydd FFP3 vid städning. Salen kan tas i bruk efter 20 minuter. Ventilation på operationssal är mycket effektiv</li></ul>
<b>Tvätt</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Tvättsäck tillsluts på operationssalen</li><li>Kraftigt förorenad tvätt med kroppsvätskor läggs först i vattenlöslig innersäck och sedan i gul plasticsäck</li></ul>
<b>Avfall</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>Kraftigt förorenat avfall, där risk för läckage föreligger, läggs i behållare för smittförande avfall. Absorbentplatta läggs i botten på behållaren</li></ul>

## Referenser

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

[Hanteringsrutin för specialavfall](#)

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

[Operationssjukvård -vårdhandboken](#)

[PRISS rekommendationer](#)

SIS – Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård, TR 57:2020

SIS – Mikrobiologisk renhet i operationsrum, TS 39:2015

SIS – Operationsmunskydd krav och provningsmetoder, EN 14683:2019

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

SIS – Sjukvårdstextil - Operationstextilier-Specialarbetsdräkt i flergångsutförande, SS 8760164:2020

SIS- Sjukvårdstextilier - Vägledning till SS-EN 13795 gällande operationsrock, draperingsmaterial och specialarbetsdräkt i flergångsutförande, TS 137:2023

---