

| | | | |
|---|---|------------------------------|-----------------------------|
| Dokumenttyp Rutin | Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland | Version 1 | Antal sidor 2 |
| Dokumentägare Tomas Vilhelmsson Hygiensjuksköterska | Fastställare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare | Giltig fr.o.m. 2020-01-07 | Giltig t.o.m. 2022-01-06 |

Vårdhygien vid kirurgiska ingrepp utanför operationsenhet

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Detta dokument är en rekommendation för att klarlägga basal vårdhygienisk nivå vid utlokaliserad kirurgi. Med utlokaliserad kirurgi avses mindre kirurgi, invasiva ingrepp och punktioner som ställer krav på sterilitet och som bedrivs utanför en operationsavdelning.

Verksamheterna beslutar själva om vilka ingrepp som ska utföras och ansvarar för att patientens medicinska tillstånd är lämpligt för utlokaliserad kirurgi samt ansvarar för att personalen har rätt utbildning och kompetens.

Vårdhygien ger råd om hur man optimerar med de förutsättningar som finns, avråder vid behov. Verksamheten bör följa upp frekvensen av postoperativa infektioner för respektive ingrepp.

Allmänna förutsättningar

- Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas och arbetet ska ske på ett sätt som förebygger och förhindrar smittspridning.
- Rummet ska ha en fullgod ventilation. Specifik nivå på luftväxlingar kan variera beroende på sal och syfte. Vid nybyggnation eller konvertering av sal för utlokaliserad kirurgi kontakta Smittskydd Värmland för rådgivning. Exempelvis bör ett rum på 12 m² med maximalt 6 personer närvarande ha en ventilation på minst 8 luftomväxlingar per timme.
- Rummet ska vara tillräckligt stort så att trängsel inte stör arbetsgången eller riskerar kontaminering av sterilt material.
- Minimera antalet personer i rummet.
- Endast nödvändig utrustning ska finnas framme.
- Sterilt material bör helst förvaras i separat sterilförråd utanför operationsrummet och enbart det material som är avsett för aktuellt ingrepp bör plockas fram inför varje ingrepp.
- Många och hastiga rörelser ska undvikas under ingreppet. Håll dörren stängd och undvik onödig passage.
- Tak, väggar och bänkar ska ha släta ytor.
- Desinfektera horisontella ytor samt tagytor, lampa och eventuell medicinskteknisk utrustning före och mellan varje patient med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid.
- Om patienten är bärare av specifik smitta, se respektive vårdrutin för poliklinisk vård.

Allmän städning

- Inför dagens första ingrepp ska samtliga ytor och lös inredning torkas av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.
- Mellan ingrepp ska brits, bänkar och rullbord torkas av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.
- Efter dagens sista ingrepp ska samtliga ytor och lös inredning städas med rengöringsmedel och vatten.
- Golv ska avtorkas en gång per dag med rengöringsmedel och vatten.
Vid spill av blod/kroppsvätskor utförs punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Vid stort spill används Virkon.

Enklare kirurgiska ingrepp

Avser exempelvis hudexcisioner, suturering och incisioner.

Följande material ska användas:

- Engångsplastförkläde
- Undersökningshandskar
- Sterila operationshandskar

Arbetsrutin vid sterilt ingrepp

1. Desinfektera händerna. Ta fram allt material och lägg på ren yta/vagn eller bricka.
2. Desinfektera händerna. Duka upp materialet på nydesinfekterad rostfri yta som täcks med steril duk:
 - a. Öppna ett sterilt omläggingsset/galler/duk som underlag.
 - b. Öppna och plocka fram övrigt sterilt material.
 - c. Tänk på att ytterkanter (där man tagit med händerna) räknas som osterila.
 - d. Alternativt om man är två personer tar en på sterila handskar, efter att ha desinfekterat händer och underarmar, och tar emot sterilt material som assisterande person öppnat.
3. Förbered tvättset och häll på Klorhexidinsprit 5 mg/ml i direkt anslutning till huddesinfektionen. Är patienten överkänslig mot Klorhexidin använd alkohol 70 % ex M-sprit.
4. Desinfektera händer och underarmar och ta på sterila handskar när huden torkat.
5. Tvätta hudområdet med god marginal, gnugga inte fram och tillbaka utan tvätta i en riktning över området. Byt tuss och tvätta över området igen. Låt lufttorka.
6. Vid ingrepp som kräver större sterilt fält, exempelvis suturering, bör hålduk eller annan steril duk över området användas.
7. Var aktsam under ingreppet så instrument/trådar/kompresser inte rör vid personalens underarmar eller utanför sterilt fält.
8. Avveckla material och tag av handskar när förbandet är lagt.
9. Desinfektera händerna.
10. Förorenat avfall läggs i avfallspåse som sedan läggs i sopsäck. Avfall som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor och där risk för läckage föreligger läggs alltid i behållare för smittförande avfall.
11. Hantering av använda instrument ska ske på sådant sätt att det inte finns risk för smittspridning.
12. Disk och sterilisering enligt lokal rutin.

Avancerad kirurgi

Rutiner som vid enklare kirurgiska ingrepp gäller som minimumnivå även vid mer avancerad kirurgi. Med avancerad kirurgi avses ingrepp med högre krav på sterilitet som utförs vid specialistklinikernas mottagningar.

Då det råder stor variation i typer av ingrepp som utförs på de olika klinikerna är det svårt att specificera generella utökade rutiner. Däremot bör varje enskild verksamhet utvärdera risker vid aktuellt ingrepp och vidta utökade rutiner om de bedöms nödvändiga.

Material

Vid avancerad poliklinisk kirurgi rekommenderas tillägg av:

- Munskydd
- Visir alternativt skyddsglasögon ska användas vid risk för stänk.
- Operationsmössa ska användas för att förhindra att hårstrån faller ner i operationssåret. Har operatören skägg används heltäckande operationshjälm.
- Eventuellt byte till rena kläder innan vistelse i operationsrum.

Utökad städning

I tillägg till allmän städning enligt ovan ska golvet avtorkas med rengöringsmedel och vatten två gånger dagligen.

Dokumentet är utarbetat av: Tomas Vilhelmsson , Maria Jonsson, Thomas Hollowell och Ann-Mari Gustavsson