

Gäller för: Hematologi-hud-infektionssjukvård  
Innehållsansvar: Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef  
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad  
Godkänd av: Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-28

Giltig till: 2027-02-28

# Ventilationsfunktion på avdelning 27

## Bakgrund och syfte

På infektionsavdelning 27 är samtliga salar och mottagningsrum utformade för att kunna hantera patienter med luftburen smitta och kunna minimera risken att smitta sprids utifrån vådrummen.

Alla medarbetare bör vara förtrogna med hur ventilationen är utformad och hur den ska hanteras, dels för att förhindra spridning av luftburen smitta, dels för att agera rätt i händelse av att ventilationen måste stängas av utifrån yttre påverkan som giftig rök utomhus.

Med luftburen smitta avses patienter med:

- Covid-19
- Influensa
- RS-virus
- Lungtuberkulos
- Vattenkoppor
- Mässling

## Förutsättningar

För förståelse för ventilationens funktion, se bildspel

[Ventilation avdelning 27.](#)

För alla driftfall gäller differenstrycket mellan vådrummet och korridoren konstantshålls till -20 Pa. Vådrummet ligger då i ett undertryck mot korridor och på så sätt minskar risken att luft från patientutrymmet läcker ut i omgivande korridor.

För att upprätthålla detta differenstryck, krävs pågående ventilation, vilket gör att detta undertryck inte kan skapas om ventilationen stängs av. Förutsättningar att skapa ett övertryck mot korridor för skyddsisolering finns inte.

På infektionsrum 7–10 är inkommande luft filtrerad via Hepafilter

## Tillämpning

Vilka målgrupper är dokumentet avsett för? – Samtliga medarbetare på infektionskliniken.

### Patient utan luftburen smitta

Läge 1 - Normal, vilket innebär cirka 5 luftomsättningar per timme.

### Patient med luftburen smitta

Läge 2 – Utökad ventilation, cirka 10 luftomsättningar i timmen.

### Hematologisk neutropen patient

Vårdas på rum 7–10 med ventilationsläge 2.

## Om ventilationen måste stängs av

### Patient utan luftburen smitta

Ingen åtgärd.

### Patient med luftburen smitta

Minimera tillfällen då dörrarna till patientutrymmet öppnas.

Andningsskydd för personal även i sluss och korridor utanför. Om möjligt och om avstängningen förväntas bli långvarig, överväg att flytta patient till ledigt mottagningsrum (helg) för att skapa avstånd till övriga patienter, alternativt till annat sjukhus.

## Bilaga

[Luftflöde i vårdlokaler - med ett fastighetstekniskt perspektiv -](#)

[Chalmers Tekniska Högskola](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Hematologi-hud-infektionssjukvård

**Innehållsansvar:** Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

**Granskad av:** Johanna Abellsson, (johma11), Överläkare, Elsa-Marie "Elsa" Rolén, (elshe1), Enhetschef, Jan Sarac, (jansa5), Teknisk förvaltare, Johan Höglund, (johho19), Områdeschef

**Godkänd av:** Erika Axelsson, (eriox), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10071-1039504452-122

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-02-28

**Giltig till:** 2027-02-28