

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 1
Uddevalla sjukhus, Intermediärvårdsavdelning 25 NÄL, Intensivvårdsavdelning 26
IVA NÄL

Giltig från: 2026-04-15

Giltig till: 2028-04-15

Innehållsansvar: Sofia Berglund, (sofbe28), Ivasjuksköterska

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Hygien- och städrutiner (dagligt städ, slutstäd och städ vid smitta) på IVA, IMA och UVA

Förändringar sedan föregående version

Länkar till vårdhygiens rutiner som ska följas. Kvar blir endast tillägg som är specifikt för IVA och IMA.

Innehållsförteckning

<u>Bakgrund och syfte</u>	2
<u>Utförande</u>	2
<u>MRSA</u>	4
<u>Clostridioides difficile (tidigare Clostridium)</u>	5
<u>Virusorsakad gastroenterit (t.ex. Calici)</u>	6
<u>VRE</u>	7
<u>ESBL</u>	8
<u>ESBL carba</u>	9
<u>Blodburen smitta</u>	10
<u>Skabb och Löss</u>	10
<u>Influensa</u>	11
<u>RS-virus</u>	12
<u>Sars-Cov2- Covid-19</u>	13
<u>Lungtuberkulos</u>	13
<u>Källförteckning</u>	14

Bakgrund och syfte

Skapa en enhetlig städrutin på vådrummen.

Förhindra och minska smittspridning samt att det ska finnas en enhetlig städrutin av patientrummen.

Utförande

Följ länkade rutiner till vårdhygien och/eller Vårdhandboken.

Information under vardera smittan är endast tilläggsinformation specifikt för IVA, IMA och UVA.

Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är den absolut viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning i vården. De ska konsekvent tillämpas i alla vårdsituationer av all personal, oavsett diagnos och vårdgivare.

Länk till [Basala hygienrutiner - Vårdhandboken](#)

Vid omvårdnad av alla patienter gäller strikta basala hygienrutiner.

- Noga handdesinfektion före och efter direkt kontakt.
- Engångsplastförkläde. Vid våt eller smutsig arbetsdräkt skall den bytas.
- Handskar enbart vid smutsigt arbete. Med smutsigt arbete menas risk för att komma i kontakt med kroppsvätskor. Använd visir.
- Sitt ALDRIG i patientens säng.
- Ta inte in för mycket material på salen, överblivet måste slängas när patienten blir utskriven.

Städning av patientrummet

Städning av rummet enligt nedan sker även vid smitta.

Information under vardera smittan längre fram i rutinen är tilläggsinformation. Personalen på patientrummet ansvarar för att informera personal från regionservice om eventuell smitta.

Vid all städning är det extra viktigt med mekanisk rengöring.

Daglig städning

Daglig städning två gånger per dygn, t ex morgon och kväll, av alla tagytor med mekanisk rengöring. Detta utförs med Ytdesinfektion 75 Plus. Med tagytor menas alla ytor som vi vidrör med våra händer, såsom handtag, säng, sängbord, databord, datamus och framförallt telefonerna. Infusionspumpar får inte glömmas.

Vid hårt smutsad yta eller blodspill tvättas ytan först av med vatten och rengöringsmedel, sedan Ytdesinfektion 75 Plus.

Akutspill på golvet torkas upp omgående.

Fjärrkontrollen förvaras i genomskinlig plastpåse som byts varje dag.

Golvet i patientrummet städas av personal från regionservice varje dag. Vid behov samt vid synlig smuts skall detta även utföras av vårdpersonal.

Engångstrasor ska inte doppas i hinken utan flera används och slängs i röd påse.

Sop-/tvättsäckar slängs direkt i sopnedkastet eller på vagnen, får inte bli liggande på golvet eller i korridoren.

Sköljrummet

Alla tagytor torkas dagligen med Ydesinfektion 75 Plus. Personal från regionservice städar golvet varje dag.

Slutstädning

Slutstädning av patientrum sker enligt checklista med Ytdesinfektion 75 Plus.

Golvet i patientrummet kan med fördel städas av personal från regionservice om de ännu ej utfört den dagliga städningen. Har den dagliga städningen redan skett torkas golvet vid behov av vårdpersonal.

Engångsmaterial

Sugkatetrar slängs. Släng översta lagret med handskar och förkläden och torka av ytterförpackningen.

Flergångsmaterial

Flergångsinstrument såsom bäcken, urinflaskor ska köras i diskdesinfektion på intensivprogran direkt efter varje användning. Kontrollera att de är rena efter körning.

De utensilier som inte tål värme ska noga desinfekteras med Ytdesinfektion 75 Plus.

Tvätt

Tvätt som inte är kraftigt förorenad slängs i vit säck som står inne i sköljen.

Kraftigt förorenad tvätt

- Textilier som är kraftigt förorenade av blod och kroppsvätskor.
- Textilier som använts av patienter med löss och skabb.
- Textilier som förorenats med Cytostatika.

Textilierna skall läggas en och en i upplösningsbar säck och förslutas.

Den lösningsbara säcken placeras i gul plastsäck

Märk säcken med tuschpenna: Sjukhus och Avdelning.

MRSA

Länk till vårdhygiens rutin [MRSA - Vårdhygieniska aspekter](#).

IVA/IMA: Dörren skall vara stängd, helst med avsatt personal till den smittsamma patienten.

UVA: Patienten placeras på hörnplats. Behöver ej isoleringsvårdas.

Noggrannhet med basala hygienrutiner. Detta är ett avsteg från vårdhygiens rekommendationer.

Så länge det inte finns ett positivt provsvar så behandlas patienten som negativ. Tillexempelvis vid MRB-screening av patient från annat sjukhus.

Meddela vårdhygien vid inläggning av känd MRSA-bärare.

Daglig städning

Enligt ovan.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Städa även undersidan av Torkyhållaren samt torka av taggarna där pappret rivs av. Tvål och spritbehållare rengörs noggrant.

Byt överdrag till kilar samt ”ben”-kudden och skicka för tvätt. De läggs i upplösningsbar påse och skickas med madrassöverdrag till tvätt.

IVA/IMAs blå huvudkuddar rengörs som övrig utrustning och **skickas ej** till tvätten i Alingsås.

Clostridioides difficile (tidigare Clostridium)

Länk till Vårdhandboken [Clostridioides difficile - Vårdhandboken](#)

IVA/IMA: Dörren skall vara stängd, helst med avsatt personal till den smittsamma patienten.

UVA: Isoleringsvård - Om förekomst av diarré.

Patienten anses smittsam endast vid förekomst av diarré.

Patienten ska då ha egen toalett och vårdas på rum med stängd dörr.

Patienten anses vara smittfri när denne är fri från diarréer.

Vid punktdesinfektion av kroppsvätskor och synlig smuts används först rengöringsmedel och vatten, därefter Incidin/Vircon.

Daglig städning

Patientnära tagytor avtorkas 2 ggr dagligen, t ex morgon och kväll, med rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon. Var noga med mekanisk rengöring.

Då patienten är symtomfri skall rummet slutstädas med Incidin/Virkon även om patienten skall ligga kvar på IVA/IMA.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann utstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon.

Städa även undersidan av Torkyhållaren samt torka av taggarna där pappret rivs av. Tvål och spritbehållare rengörs noggrant.

Byt överdrag till kilar samt ”ben”-kudden och skicka för tvätt. De läggs i upplösningsbar påse och skickas med madrassöverdrag till tvätt.

IVA/IMAs blå huvudkuddar rengörs som övrig utrustning och **skickas ej** till tvätten i Alingsås.

Virusorsakad gastroenterit (t.ex. Calici)

Länk till vårdhygiens rutin [Virusorsakad gastroenterit - vårdhygieniska aspekter.pdf](#)

IVA/IMA: Dörren skall vara stängd, helst med avsatt personal till den smittsamma patienten.

UVA: Isoleringsvård fram till 48 timmar efter symtom (kräkningar/diarré) upphört.

Därefter UVA-torg, basala hygienrutiner.

Droppsmitta, indirekt kontaktsmitta (ex. tagytor), vanlig smittväg.

Vid risk för stänk mot ansikte – Använd munskydd och visir/skyddsglasögon.

Daglig städning

Patientnära tagytor avtorkas 2 ggr dagligen, t ex morgon och kväll, med rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon. Var noga med mekanisk rengöring.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann utstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon.

Städa även undersidan av Torkyhållaren samt torka av taggarna där pappret rivs av. Tvål och spritbehållare rengörs noggrant.

Byt överdrag till kilar samt ”ben”-kudden och skicka för tvätt. De läggs i upplösningsbar påse och skickas med madrassöverdrag till tvätt.

IVA/IMAs blå huvudkuddar rengörs som övrig utrustning och **skickas ej** till tvätten i Alingsås.

VRE

Länk till vårdhygiens rutin [Vancomycinresistenta enterokocker \(VRE\) - vårdhygieniska aspekter](#)

IVA/IMA: Dörren skall vara stängd, helst med avsatt personal till den smittsamma patienten.

UVA: Isoleringsvård om diarré eller fecesinkontinens.

I annat fall: Patienten ska ha eget hygienutrymme – Således använda toaletten på isoleringsrummet vid toalettbesök.

God handhygien för patienten därefter – Tvål & vatten samt handdesinfektion.

Städa toaletten utifrån rutin ”Smittstäd på IVA/IMA” då den använts.

Daglig städning

Patientnära tagytor avtorkas 2 ggr dagligen, t ex morgon och kväll, med vatten och rengöringsmedel och därefter Ytdesinfektion 75 Plus. Var noga med mekanisk rengöring.

Släng översta lagret av handskar samt plastförkläde och torka av ytterförpackningen.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Släng allt engångsmaterial så som handskar, plastförkläden och sugkatetrar. Glöm ej underlägg och blöjor i skåpet på sal.

Städa även undersidan av Torkyhållaren samt torka av taggarna där pappret rivs av. Tvål och spritbehållare rengörs noggrant.

Byt överdrag till kilar samt ”ben”-kudden och skicka för tvätt. De läggs i upplösningsbar påse och skickas med madrassöverdrag till tvätt.

IVA/IMAs blå huvudkuddar rengörs som övrig utrustning och **skickas ej** till tvätten i Alingsås.

ESBL

Länk till vårdhygiens rutin [ESBL - vårdhygieniska aspekter](#)

IVA/IMA: Patienter kan vårdas med öppen dörr utan egen avsatt personal.

Vg se vårdhygiens rutin för hur man skall tänka om patienten blir såpass pigg att hen kan mobiliseras utanför rummet.

UVA: Patienten vårdas på UVA-torg, med fördel på hörnplats.

Diarré, feces, urin, sår, drän, PEG, trach är riskfaktorer.

Noggrannhet med basala hygienrutiner.

Daglig städning

Patientnära tagytor avtorkas 2 ggr dagligen, t ex morgon och kväll, med vatten och rengöringsmedel och därefter Ytdesinfektion 75 Plus. Var noga med mekanisk rengöring.

Släng översta lagret av handskar samt plastförkläde och torka av ytterförpackningen. Släng alla sugkatetrar.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion Plus.

Städa även undersidan av Torkyhållaren samt torka av taggarna där pappret rivs av. Tvål och spritbehållare rengörs noggrant.

Byt överdrag till kilar samt ”ben”-kudden och skicka för tvätt. De läggs i upplösningsbar påse och skickas med madrassöverdrag till tvätt.

IVA/IMAs blå huvudkuddar rengörs som övrig utrustning och **skickas ej** till tvätten i Alingsås.

ESBL carba

Länk till vårdhygiens rutin [ESBLcarba](#)

IVA/IMA: Dörren skall vara stängd, helst med avsatt personal till den smittsamma patienten.

UVA: Isoleringsvård. Även om negativa svar finns. Finns inget sätt att avgöra om bärarskap upphört.

Daglig städning

Patientnära tagytor avtorkas 2 ggr dagligen, t ex morgon och kväll, med vatten och rengöringsmedel och därefter Ytdesinfektion 75 Plus. Var noga med mekanisk rengöring.

Släng översta lagret av handskar samt plastförkläde och torka av ytterförpackningen.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Släng allt engångsmaterial så som handskar, plastförkläden och sugkatetrar. Glöm ej underlägg och blöjor i skåpet på sal.

Städa även undersidan av Torkyhållaren samt torka av taggarna där pappret rivs av. Tvål och spritbehållare rengörs noggrant.

Byt överdrag till kilar samt ”ben”-kudden och skicka för tvätt. De läggs i upplösningsbar påse och skickas med madrassöverdrag till tvätt.

IVA/IMAs blå huvudkuddar rengörs som övrig utrustning och **skickas ej** till tvätten i Alingsås.

Blodburen smitta

Länk till Vårdhandboken [Blodburen smitta - Vårdhandboken](#)

Skär- och stickskador utgör den största risken för överföring av blodburen smitta i vården. Med förebyggande arbetsrutiner är risken för blodburen smitta mycket liten.

Allt blod ska betraktas som potentiellt smittsamt, p.g.a. följande:

- Patienter kan vara asymtomatiska smittbärare.
- Det kan finnas smittämnen som sprids via blod men för vilka analysmetoder ännu saknas.

Smittöverföringsvägar

- Stick- eller skärskada med föremål förorenade med blod eller annan kroppsvätska.
- Direkt blodkontakt på slemhinnor (öga, näsa, mun).
- Direkt blodkontakt på eksem eller blödande sår.

Allt spill av blod-/kroppsvätskor och utsöndringar torkas upp med vatten och rengöringsmedel och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Kraftigt nedblodat avfall läggs i gul riskavfallsburk.

Övrigt avfall slängs i röd säck.

Skabb och Löss

Länk till Vårdhandboken - Skabb [Översikt - Vårdhandboken](#)

Länk till vårdhandboken [Huvudlöss - Vårdhandboken](#)

Personal som vårdar dessa patienter skall använda långärmad skyddsrock för att förhindra smittspridning till sig själv och vidare till andra.

Influensa

Länk till regional rutin [Influensasjukdom, misstänkt eller påvisad, hos patienter 18 år eller äldre – behandling och profylax.pdf](#)

IVA/IMA: Patienter kan vårdas med öppen dörr utan egen avsatt personal enligt VeÖL. Detta är ett avsteg från vårdhygiens rekommendationer.

UVA: Isoleringsvård om patienten har feber.

> 1 dygn feberfri: UVA-torg – Hörnplats – Ledig plats bredvid.

> 5 dygn från insjuknande: – Anses ej smittsam. Vårdas på UVA-torg. Med fördel på hörnplats om möjlighet finnes.

Influensa är en mycket smittsamt akut virussjukdom även vid milda symtom.

Smittväg: Huvudsakligen via droppsmitta i form av små droppar som framförallt bildas under hosta och nysning och har en räckvidd på ca 1 meter (en armlängds avstånd) Smittan överförs sedan till luftvägarna via mun, näsa och/eller ögon hos nästa person.

Smittspridning kan även ske såsom direkt eller indirekt kontaktsmitta via händerna. Influensavirus kan leva på ytor och textilier i 48 timmar. Smittspridningen kan därför ske vid kontaminering av ytor, textilier eller omgivning vid bristande handhygien. Vårdmoment som kan medföra aerosolbildning utgör en särskild smittrisk.

Skyddsutrustning

Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning används andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.

Åtgärder som kan medföra aerosolbildning till exempel endotrakeal intubering och extubering, trakeotomi, trakeostomivård, icke-invasiv ventilering (BiPAP- och CPAP-behandling), hjärt-lung-räddning, handventilering, provtagning från nedre luftvägar och bronkoskopi.

Daglig städning

Patientnära tagytor avtorkas 2 ggr dagligen, t ex morgon och kväll, med vatten och rengöringsmedel och därefter Ytdesinfektion 75 Plus. Var noga med mekanisk rengöring.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

RS-virus

Länk till vårdhygiens rutin [RS-virus - vårdhygieniska aspekter.pdf](#)

IVA/IMA: Patienter kan vårdas med öppen dörr utan egen avsatt personal enligt VeÖL. Detta är ett avsteg från vårdhygiens rekommendationer.

UVA: Isoleringsvård om patienten har feber.

> 1 dygn feberfri: UVA-torg – Hörnplats – Ledig plats bredvid.

> 5 dygn från insjuknande: – Anses ej smittsam. Vårdas på UVA-torg. Med fördel på hörnplats om möjlighet finnes.

Skyddsutrustning

Vg se rutin från vårdhygien.

Daglig städning

Patientnära tagytor torkas av två gånger per dag, exempelvis morgon och kväll, först med rengöringsmedel och vatten sedan med Ytdesinfektion 75 Plus.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Sars-Cov2- Covid-19

Länk till vårdhygiens rutin [Vårdhygien - Covid-19.pdf](#)

IVA/IMA: Patienter kan vårdas med öppen dörr utan egen avsatt personal enligt VeÖL. Detta är ett avsteg från vårdhygiens rekommendationer.

UVA: Isoleringsvård om patienten har feber.

> 1 dygn feberfri: UVA-torg – Hörnplats – Ledig plats bredvid.

> 5 dygn från insjuknande: – Anses ej smittsam. Vårdas på UVA-torg. Med fördel på hörnplats om möjlighet finnes.

Skyddsutrustning

Vg se rutin från vårdhygien.

Daglig städning

Patientnära tagytor torkas av två gånger per dag, exempelvis morgon och kväll, först med rengöringsmedel och vatten sedan med Ytdesinfektion 75 Plus.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Lungtuberkulos

Länk till vårdhygiens rutin [Lungtuberkulos – Vårdhygieniska aspekter.pdf](#)

IVA/IMA: Patienten vårdas på IVAs isoleringsrum (sal 2).

UVA: Isoleringsvård.

Skyddsutrustning

Använd andningsskydd FFP3. Vid risk för stänk vid t.ex.

bronkoskopi används även visir.

Andningsskydd FFP3 ska användas av alla i vådrummet till och med 2 timmar efter att patienten har lämnat rummet.

Daglig städning

Patientnära ytor torkas av två gånger per dag, t.ex. morgon och kväll, först med rengöringsmedel och vatten och därefter

Ytdesinfektion 75 plus.

Golvet torkas av **vårdpersonal** varje dag.

Allt spill av kroppsvätskor och utsöndringar torkas upp direkt med Ytdesinfektion 75 plus. Vid större spill används Vircon/Incidin.

Slutstädning

När patienten skrivs ut från IVA/IMA/UVA skall en mycket noggrann slutstädning göras av all använd utrustning samt tagytor med rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus. Andningsskydd skall användas vid slutstäd.

Rummet ska stå tomt i upp till 2 timmar efter att patienten lämnat rummet.

Källförteckning

Folkhälsomyndigheten

NU-sjukvårdens övergripande rutiner

Regionala rutiner

Vårdhandboken

Lathund för IVA/IMA-vård

Smitta	Öppen/stängd dörr	Att tänka på	Städ
MRSA	Stängd	Informera vårdhygien vid inläggning av känd bärare.	Daglig: Ytdesinfektion 75 plus Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
Clostridioides difficile	Stängd	Händer tvättas först med tvål och vatten och sedan handdesinfektion. Viktigt med mekanisk rengöring!	Daglig: Rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon Slutstäd: Rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon
Virusorsakad gastroenterit (T.ex. Calici, Norovirus, Rotavirus, Sapovirus och Adenovirus)	Stängd	Händer tvättas först med tvål och vatten och sedan handdesinfektion. Viktigt med mekanisk rengöring!	Daglig: Rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon Slutstäd: Rengöringsmedel och vatten och därefter Incidin/Virkon
VRE	Stängd	Viktigt med mekanisk rengöring!	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
ESBL	Öppen	Viktigt med mekanisk rengöring!	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA
ESBL carba	Stängd	Viktigt med mekanisk rengöring!	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
Blodburen smitta HIV, Hepatit B+C	Öppen		Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
Influensa	Öppen	Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning: Andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
RS-virus	Öppen	Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning: Andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
Covid-19	Öppen	Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning: Andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
Lungtuberkulos	Isoleringsrum	FFP3. Visir vid risk för stänk. Andningsskydd även vid slutstäd.	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA
Bocavirus, Metapneumovirus, Parainfluensa, Rhinovirus, Enterovirus, övriga Coronavirus, Mykoplasma pneumoniae eller Chlamydophila pneumoniae/ TWAR	Öppen (enl. VeÖL IVA/IMA)	Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med skyddsglasögon/heltäckande visir används vid nära kontakt. Vid aerosolbildning, andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Daglig: Smittstäd på IVA/IMA Slutstäd: Smittstäd på IVA/IMA

Smittstäd på IVA/IMA: Rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Ytdesinfektion 75 Plus är rengörande och innehåller tensid och är därför den som skall användas.

Läs rutinen "Hygien- och städrutiner" för mer information.

Vårdgivaren ska organisera vården på ett sådant sätt så att den är säker för patienter, personal och besökare. Extern personal som till exempel konsulter, lokalvårdare och fysioterapeuter ska föra dialog med vårdenhetens personal innan de går in till patienter, för att få upplysning om det utöver [basala hygienrutiner](#) finns särskilda rutiner för patienter med aktuella smittor eller infektionskänslighet (Vårdhandboken).

Denna lathund är en sammanställning från IVA/IMAs egen rutin men även rutiner från vårdhygien. Vissa avsteg är gjorda i samråd med VeÖL.

Lathund för UVA-vård

Smitta	Isoleringsvård/ UVA-torg	Att tänka på	Städ vid utskrivning från UVA
MRSA	UVA-torg - Hörnplats	Noggranna basala hygienrutiner. Vaksamhet med vätska från det MRSA-drabbade området.	Rengöringsmedel & vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.
Clostridioides difficile	Isoleringsrum (om förekomst av diarré)	Händer tvättas först med tvål och vatten och sedan handdesinfektion. Viktigt med mekanisk rengöring!	Rengöringsmedel & vatten och därefter Incidin/Virkon. Viktigt med mekanisk rengöring!
Virussakad gastroenterit (T.ex. Calici, Norovirus, Rotavirus, Sapovirus och Adenovirus)	Isoleringsrum (fram till 48 h symtomfrihet) Annars UVA-torg	Händer tvättas först med tvål och vatten och sedan handdesinfektion. Viktigt med mekanisk rengöring!	Rengöringsmedel & vatten och därefter Incidin/Virkon. Viktigt med mekanisk rengöring!
VRE	Isoleringsrum (om diarré) Annars UVA-torg <u>Alla</u> : Egen toalett	Begränsa mängd material på salen/toaletten – allt slängs efter! Händer tvättas först med tvål och vatten och sedan handdesinfektion. Viktigt med mekanisk rengöring!	Smittstäd på IVA/IMA. Släng allt engångsmaterial på salen/toaletten. Oanvänd tvätt skickas till tvätt. Släng toalettborsten om den använts. Släng toalettpappersrulle.
ESBL	UVA-torg - Hörnplats	Viktigt med mekanisk rengöring!	Vid synlig förorening: Smittstäd på IVA/IMA Vid låg grad nedsmutsning/synligt rent: Ytdesinfektion 75 Plus (innehåller tensider)
ESBL carba	Isoleringsrum	Viktigt med mekanisk rengöring!	Smittstäd på IVA/IMA. Oanvänd tvätt skickas till tvätt. Släng toalettborsten om den använts. Släng toalettpappersrulle.
Blodburen smitta HIV, Hepatit B+C	UVA-torg		Smittstäd på IVA/IMA
Influensa	Isoleringsrum (om feber) > 1 dygn feberfri: UVA-torg – Hörnplats – Ledig plats bredvid. > 5 dygn fr. insjuk . UVA-torg	Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning: Andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Smittstäd på IVA/IMA Hostande/smittsam patienten förses med munskydd (om det tolereras) vid transport i korridor. Annars engångsnäsduk att hosta i och plastpåse att kasta i.
RS-virus	UVA-torg – Hörnplats - Ledig plats bredvid.	Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning: Andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Smittstäd på IVA/IMA Hostande patienten förses med munskydd (om det tolereras) vid transport i korridor. Annars engångsnäsduk och plastpåse.
Covid-19	UVA-torg - Hörnplats - Ledig plats bredvid.	Visir i kombination med munskydd IIR vid patientnära arbete (2m). Vid aerosolbildning: Andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Smittstäd på IVA/IMA Hostande patienten förses med munskydd (om det tolereras) vid transport i korridor. Annars engångsnäsduk och plastpåse.

Lungtuberkulos	Isoleringsrum	FFP3. Visir vid risk för stänk. Andningsskydd även vid slutstäd. Använd i rummet 2 timmar efter att patienten lämnat.	Smittstäd på IVA/IMA Hostande patient erhåller engångsnäsduk att hosta i och plastpåse att kasta i. Rummet ska stå tomt 2 timmar efter att patienten lämnat.
Bocavirus, Metapneumovirus, Parainfluenta, Rhinovirus, Enterovirus, övriga Coronavirus, Mykoplasma pneumoniae eller Chlamydomphila pneumoniae/ TWAR	UVA-torg – Hörnplats om aktiv hosta	Om hostande patient: Vätskeavvisande munskydd (IIR) i kombination med skyddsglasögon/heltäckande visir används vid nära kontakt. Vid aerosolbildning, andningsskydd FFP 2/3 i kombination med visir/skyddsglasögon.	Smittstäd på IVA/IMA Hostande patient erhåller engångsnäsduk att hosta i och plastpåse att kasta i.

Smittstäd på IVA/IMA: Rengöringsmedel och vatten och därefter Ytdesinfektion 75 Plus.

Ytdesinfektion 75 Plus är rengörande och innehåller tensid och är därför den som skall användas.

Läs rutinen ”Hygien- och städrutiner” för mer information.

Vårdgivaren ska organisera vården på ett sådant sätt så att den är säker för patienter, personal och besökare. Extern personal som till exempel konsulter, lokalvårdare och fysioterapeuter ska föra dialog med vårdenhetens personal innan de går in till patienter, för att få upplysning om det utöver [basala hygienrutiner](#) finns särskilda rutiner för patienter med aktuella smittor eller infektionskänslighet (Vårdhandboken).

Denna lathund är en sammanställning från IVAs egen rutin men även rutiner från vårdhygien. Vissa avsteg är gjorda i samråd med VeÖL.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Uppvakning 1 Uddevalla sjukhus, Intermediärvårdsavdelning 25 NÄL, Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Sofia Berglund, (sofbe28), Ivasjuksköterska

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare, Lars Brühne, (larbr6), Överläkare, Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-134

Version: 15.0

Giltig från: 2026-04-15

Giltig till: 2028-04-15