

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Giltig från: 2025-09-30

Innehållsansvar: Hanna Davies, (hanbe24), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Hygienrutiner på operationssal

Revidering i denna version:

Revidering under rubrik: Rutin

Bakgrund

För att förebygga postoperativa infektioner är det viktigt att skapa en optimal operationsmiljö. Baserat på den kunskap vi har idag, anses den största källan till luftburen kontaminering av operationssår och instrument vara bakteriebärande partiklar som härrör från de personer som befinner sig i operationssalen, och att rörelser ökar avgivningen av sådana partiklar. Denna rutin beskriver hur vi ska arbeta för att skapa en optimal operationsmiljö genom korrekt beteende och rätt klädsel.

Syfte

Skapa dokumentstöd för vårdhygieniska arbetsrutiner på operationssalar Uddevalla sjukhus för att minska vårdrelaterade infektioner.

Vilka berörs

All personal på operationssal Uddevalla sjukhus.

Rutin

1. Uppdukning inför ortopediska ingrepp ska ske i operationssalen när ingen annan aktivitet pågår och med stängda dörrar. För övriga ingrepp gäller rutinen: [Parallell Uppdukning vid kirurgiska Operationer](#). Instrument och material ska skyddas genom övertäckning innan patienten välkomnas in på sal. Övertäckningen avlägsnas i samband med genomförandet av *Checklista för säker kirurgi 2.0* i så nära anslutning till operationens start. Tid kan inte anges för hur länge sterilt uppdukade instrument kan stå då detta beror på flertalet faktorer. Sker uppdukning på stängd operationssal där god ventilationsförsörjning finns och arbetskläder och skyddsutrustning

används enligt rutin samt att aseptiken bibehållit under uppdukning kan det stå övertäckt och användas inom fyra timmar.

2. Det får max vara **åtta** personer på operationssalen, exklusive patienten. På sal 6 och 7 vid protesoperationer minskas antalet till **sex** personer, exklusive patient. Då de salarna har en god men känslig ventilation. Med den kunskap vi har idag, anses den största källan till luftburen kontaminering av operationssår och instrument vara bakteriebärande partiklar som härrör från personer som finns på salen och att rörelser ökar avgivning av sådana partiklar. Därför ska onödiga och yviga rörelser undvikas samt att ingen drapering, skyddskläder eller MT- utrustning tas av/bort innan förband är på operationssåret.
3. Dörröppningar ska reduceras till ett minimum under pågående operation. **LÅST SAL** vid protesoperationer och ryggoperationer med implantat. När en dörr öppnas får det negativa effekter på luftens renhetsgrad, oavsett vilken typ av ventilation vi har. Tryckskillnaden upphävs till omgivningen, vilket innebär att hög koncentration av bakteriebärande partiklar kan tränga in i salen.
4. Inför varje operation, kontrolleras placering av utrustning på salen. Inte täcka frånluftsdon, undvika att störa luftflödet. Tänk på narkosbågens höjd och minimera utrustningen till det som ska användas.
5. Där LAF-tak finns, sal 3 och 4, ska så mycket som möjligt placeras utanför den gröna zonen (inklusive takhängd utrustning). Osteril personal ska om möjligt vara utanför LAF zonen.
6. Där sluss-system finns ska det användas i största möjliga mån.
7. Rengöring och desinfektion av ytor mellan operationer är av stor vikt för minskad smittspridning.
8. Operationssjuksköterskan har hygienansvar och avgör i samråd med operatör när avsteg från rutin gäller.
9. Klädrutiner, se separat rutin [Arbetskläder](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Hanna Davies, (hanbe24), Vårdenhetschef

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-145

Version: 8.0

Giltig från: 2025-09-30

Giltig till: 2027-09-30