

Gäller för: Klinik för hud-STD infektion vårdhotell och ögonsjukdomar

Giltig från: 2025-11-03

Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Giltig till: 2027-11-03

Granskad av: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

# Vårdhygieniska rutiner för att förhindra smittspridning på infektionsavdelning SÄS

## Förändringar sedan föregående version

- SMK och SML är borttagna och har ersatts med Tarmsmitta, Luftburen smitta, MRB (multiresistent bakterie) och Luftvägssmitta.
- Städ rutin och transportrutin för vattkoppor och mässling är uppdaterad.
- Sammanslagning av tarmsmittor bakterier och virus, samt luftvägssmittor bakterier och virus.
- ESBL utan riskfaktorer och MRSA utan riskfaktorer slås samman.
- Tillkomst av rutin vid cytostatikabehandlad patient.
- MERS/SARS samt Hemoragisk feber är uppdaterade.
- Städ rutin för slutstäd av tarmsmittor och MRB är uppdaterade.
- Vårdhygieniska rutinerna har färgkodats.
- Rutin kring bärandet av andningsskydd för personal vid vattkoppor är uppdaterad.

## Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version.....	1
Bakgrund och syfte.....	2
Förutsättningar.....	2
Begreppsförklaring .....	2
Utförande .....	3
Relaterad information.....	18
Innehållsansvarig.....	19

## Bakgrund och syfte

Rutinen anger hygienrutiner för att förhindra smittspridning vid vård på infektionsavdelningen SÄS

## Förutsättningar

Denna instruktion grundar sig på dokumentation som återfinns i relaterad information.

I alla vårdsituationer ska personalen arbeta efter princip basal hygienrutin. All personal ska ha kunskap om och kunna utföra detta på rätt sätt.

Basal hygienrutin innebär:

- Desinfektion av händer görs före och efter all vård, undersökning och behandling.
- Handdesinfektion före och efter rent och orent arbete även om man använt handskar.
- Handskar används vid all kontakt med kroppsvätskor.
- Plastförkläde används vid direkt kroppskontakt med patient eller patientsäng, vid risk för kontakt med kroppsvätskor.
- Patienten ska alltid informeras om god handhygien.

## Begreppsförklaring

### Placering

Stängd dörr innebär att patient och besökare endast vistas på anvisat vådrum. Det innebär dessutom att besökare ska gå via loftgång.

### Smittrening

Punktdesinfektion innebär att spill av smittsamt material som exempelvis kontaminerade inkontinensskydd och/eller kroppsvätskor torkas upp direkt med upphandlat godkänt ytdesinfektionsmedel, vid speciella fall med Incidin®.

Punktdesinfektion utförs av vårdpersonal.

### Tvätt

Följ [tvätt och textil-instruktion](#) från Tvätteriet Alingsås

### Avfall

Konventionell avfallshantering, i övrigt följ respektive instruktionsblad under rubrik ”Avfall”. Kraftigt förorenat material hanteras alltid som smittförande avfall. Förslut soppåsen på vådrummet innan den kastas i sopsäck.

## Transport

Se riktlinje: [Patienttransport med hjälp av Regionservice servicepersonal - vårdhygieniska rekommendationer](#).

## Besökare

Det är viktigt att informera besökare om god handhygien samt ge dem rätt skyddsutrustning utifrån smittorisk.

## Färgkodning

- Orange: tarmsmitta
- Gul: luftvägssmitta eller kontaktsmitta
- Lila: luftburen smitta
- Rosa: MRB
- Grön: skabb
- Röd: cytostatikabehandlad patient
- Blå: infektionskänslig patient

## Utförande

### Vårdhygieniska rutiner

Var god se respektive rutin

## Tarmsmitta

Vid symptom som kräkning, diarré eller konstaterad smitta Calicivirus, Campylobacter, Clostridium difficile, Rotavirus, Adenovirus, Hepatit A, Hepatit E, Yersinia, Salmonella, EHEC

Smittämne	Smittväg	Placering
Virus/bakterie	Kontaktsmitta Fekal– oral	Eget rum Stängd dörr
Daglig städning	Med <b>Incidin 1%</b> .	
Smittrening	Punktdesinfektion och smittrening med <b>Incidin 1%</b>	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck. Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	Obs! <b>handtvätt och handdesinfektion</b>	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om vikten av basal handhygien	
Slutstädning	<b>Incidin 1%. OBS!</b> Handskar, tvättlappar, tvål/tvättkrämer och toaborsten som varit inne på rummet <b>SKALL SLÄNGAS!</b>	

## Luftvägsmitta

Influenza + RSV+ Covid-19+ Mycoplasma, Chlamydophila Pneumoniae (TWAR), Pertussis (kikhosta), Chlamydia psitacci (papegojsjuka)

Smittämne	Smittväg	Placering
Virus/bakterie	Dropp/kontaktsmitta <b>OBS</b> luftburen smitta vid aerosolgenererande procedur! Avdelningsläkare beslutar om smittan skall betraktas som luftburen smitta vid aerosolgenererande procedur	Eget rum Stängd dörr. Smittsamhet bedöms av avdelningsansvarig läkare
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdeinfektion och smittrening med ytdeinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basala hygienrutiner</li> <li>• Visir alternativt skyddsglasögon och munskydd IIR vid risk för stänk av luftvägssekret, (inom 2 m av patienten)</li> <li>• Andningsskydd i kombination med visir vid aerosolgenererande procedur</li> </ul>	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och ge besökare munskydd	
Transport	Patienten bär munskydd. Informera mottagande enhet samt transportör om adekvat skyddsutrustning. OBS kräkpåse och cellstoff tas med för ev. upphostning. Ta med transportsprit	
Slutstädning	Ytdeinfektion med rengörande effekt	

## Luftburen smitta

## Lungtuberkulos vid hög smittsamhet

Smittämne	Smittväg	Placering
Bakterier	Luftburen smitta Kontaktsmitta	Eget rum Stängd dörr. <b>Strikt slussning</b> ALDRIG båda dörrarna öppna samtidigt
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdesinfektion och smittrening med ytdesinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall Avfall med synliga upphostningar i smittförande avfall	
Personal	Använd ALLTID andningsskydd. FFP3 Gravid kan arbeta med TB-positiv patient. Vaccination krävs ej	
Besökare	Besökare informeras om smittrisk och använder ALLTID andningsskydd FFP2/FFP3. Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Små barn under 5 år ska inte besöka patient. Äldre barn besök efter samråd med infektionsläkare. Informera om basala handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Slutstädning	Ytdesinfektion med rengörande effekt. OBS! Andningsskydd skall behållas på under städning! Efter slutstäd skall rummet stå tomt i 1 timma med stängda dörrar och fönster	
Transport	Informera patient om Host- och handhygien. Vid transport <b>Helst transport utomhus</b> . Patient som tolererar <b>munskydd</b> förses med det. Munskydd är extra angeläget för patienter som inte kan medverka i hosthygien. Annars förses patienten med <b>näsdukar att hosta i samt plastpåse</b> för uppsamling av dessa. Innan avfärd fråga och informera alltid transportör och mottagande enhet om korrekta andningsskydd, om de inte har skickas det med.	

**Luftburen smitta** Lungtuberkulos vid låg smittsamhet, ex vid bronkoskopi

<b>Smittämne</b>	<b>Smittväg</b>	
Bakterier	Endast smittsam vid själva bronkoskopin, inte före eller efter	
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdeinfektion och smittrening med ytdeinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	Basal skyddsutrustning enligt regionala rutiner	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Slutstädning	Ytdeinfektion med rengörande effekt	

**Kontaktsmitta**      Övrig tuberkulos, ex lymfkörteltuberkulos

<b>Smittämne</b>	<b>Smittväg</b>	<b>Placering</b>
Bakterier	Dropp/kontaktsmitta <b>Luftburen om behandlingsåtgärd skapar aerosol ex. spolning av fistel</b>	Eget rum
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdesinfektion och smittrening med ytdesinfektion med rengörande effekt. Om aerosolgenererande procedur genomförts skall städning ske 2 meter kring patienten	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall Rikligt med sårsekret på förband – smittförande avfall	
Personal	Andningsskydd + visir <b>vid aerosolbildande procedur</b> exempelvis spolning av fistel. Övrigt basal skyddsutrustning enligt regional riktlinje. Gravid kan arbeta med TB-positiv patient. Vaccination krävs ej	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss Informera om basal handhygien, om besökare är på plats vid en aerosolbildande procedur skall de använda andningsskydd+ visir	
Slutstädning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	

## Luftburen smitta

Varicella/generaliserad Herpes Zoster (vattkoppor) + Morbilli (mässling)

Smittämne	Smittväg	Placering
Virus	Luftburen smitta Kontakt/droppsmitta	Eget rum Stängd dörr, Strikt slussning. <b>ALDRIG</b> båda dörrarna öppna samtidigt
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdeinfektion och smittrening med ytdeinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	Personal måste känna till sin egen immunitet mot vattkoppor och mässling. Om personal känner till sin immunitet mot vattkoppor behöver andningsskydd ej användas. Vid osäkerhet används FFP3 och visir. Vid MÄSSLING används alltid FFP3 + visir. Se skyddsutrustning enligt regionala rutiner	
Besökare	Besökare måste ha egen immunitet mot vattkoppor och mässling. Om anhöriga ännu inte känner till sin immunitet mot vattkoppor behöver andningsskydd ej användas. Vid osäkerhet används andningsskydd FFP3. Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Transport	<b>Transporten behöver planeras noggrant så alla instanser är förberedda.</b> Undvik onödiga transporter. Planera transportväg och tidpunkt; och om möjligt utomhus. Om patienten ej kan transporteras utomhus skall patienten transporteras på ett sätt som minimerar kontakt med omgivningen vilket innebär att patienten inte skall åka hiss med andra eller vänta i väntrum. Samma gäller vid återresa tillbaka till vårdrum.	
Slutstädning	Ytdeinfektion med rengörande effekt. <b>OBS!</b> Andningsskydd skall behållas på under städning! EFTER slutstädning skall rummet stå tomt i <b>90 min</b> med stängda dörrar och fönster	

## MRB

**ESBL** (Extended Spectrum Beta-Lactamas-producerande tarmbakterie med utvidgad resistens, ex. E-coli, Klebsiella) **med riskfaktorer** såsom KAD, dränage, stomi och sakrala sår + **VRE** (Vancomycinresistent enterokock) + **ESBL-CARBA** + **ESBL-producerande Klebsiella Oxytoca**

<b>Smittämne</b>	<b>Smittväg</b>	<b>Placering</b>
Bakterie	Kontaktsmitta	Eget rum. Stängd dörr
Daglig städning	<b>Använd Incidin 1 %</b>	
Smittrening	Punktdeinfektion och smittrening med <b>Incidin 1 %</b>	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	<b>OBS! Handtvätt och handdesinfektion</b>	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Transport	Patientens händer ska desinfekteras. Sår ska vara övertäckta Mottagande enhet informeras om smitta. Inför behandling/undersökning utanför avdelningen byt ev. stomi/dränage/urinpåse och sängkläder. Sängen skall desinfekteras med <b>Incidin 1 %</b> med rengörande effekt	
Slutstädning	<b>Incidin 1 %</b> . <b>OBS!</b> Handskar, tvättlappar, tvål/tvättkrämer och toaborsten som varit inne på rummet <b>SKALL SLÄNGAS!</b> Vid VRE skall golvet slutstädas med <b>Incidin 1 %</b>	

## MRB

**MRSA + ESBL låg isoleringsgrad. Utan** riskfaktor som sår- eller hudinfektion, vätskande eksem, infart eller KAD, stomi eller RIK:ar sig, som vid något tillfälle de senaste sex månaderna vårdats på sjukhus i känt riskområde eller som har/haft MRSA

Smittämne	Smittväg	Placering
Bakterie	Kontaktsmitta	Eget rum Kan vistas i gemensamma utrymmen
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdesinfektion och smittrening med ytdesinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märkvtätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	Basal skyddsutrustning. Se regionala rutiner	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Slutstädning	Ytdesinfektion med rengörande effekt. <b>OBS!</b> Handskar, tvättlappar, tvål/tvättkrämer och toaborsten som varit inne på rummet SKALL SLÄNGAS!	

## MRB

**MRSA, hög isoleringsgrad. Med** riskfaktorer som sår- eller hudinfektion, vätskande eksem, infart eller KAD, stomi eller RIK:ar sig, som vid något tillfälle de senaste sex månaderna vårdats på sjukhus i känt riskområde eller som har/haft MRSA

Smittämne	Smittväg	Placering
Bakterie	Kontaktsmitta	Eget rum Stängd dörr
Daglig städning	Med ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktdesinfektion och smittrening med ytdesinfektion med rengörande effekt Övrigt material: tas ut ur rummet i plastpåse och diskas omedelbart i diskdesinfektor i skölj	
Tvätt	Vit tvättsäck. Vid kraftigt förorenad tvätt används upplösningsbar tvättsäck som läggs i en gul plasttvättsäck Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	Basal skyddsutrustning	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Transport	Patientens händer skall desinfekteras. Sår ska vara övertäckta Inför behandling/undersökning utanför avdelningen byt ev. stomi, dränage, urinpåse och byt sängkläder. Sängen skall desinfekteras med ytdesinfektion med rengörande effekt	
Slutstädning	Ytdesinfektion med rengörande effekt. <b>OBS!</b> Handskar, tvättlappar, tvål/tvättkrämer och toaborsten som varit inne på rummet <b>SKALL SLÄNGAS!</b>	

## Skabb

<b>Smittämne</b>	<b>Smittväg</b>	<b>Placering</b>
Kvalster	Kontaktsmitta	Eget rum Stängd dörr 24 timmar efter avslutad behandling ska patienten duscha och säng renbäddas Avdelningsansvarig läkare avgör när patient är smittfri
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt	
Smittrening	Punktidesinfektion och smittrening med ytdesinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	All tvätt: smittförorenad tvätt, dvs. upplösningsbar tvättsäck som läggs i gul plasttvättsäck	
Avfall	Konventionellt avfall	
Personal	Obs långärmat plastförkläde + handskar till obehandlad patient	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Slutstädning	Ytdesinfektion med rengörande effekt OBS! Vädring 2–3 dygn av icke tvättbart material, exempelvis rullstolsdyna	

## Cytostatikabehandlad patient

Urin, avföring, svett, kräkning och blod betraktas som riskavfall upp till 7 dygn efter administrering av cytostatika.

Smittämne	Smittväg	Placering
Cytostatika	Kontaktsmitta	Eget rum
Daglig städning	Ytdesinfektion med rengörande effekt.	
Tvätt	Textilier (skyddskläder, sängkläder m.m.) som förorenats betraktas som riskavfall. Lägg textilierna i en vattenupplösbar plastsäck, sedan i en gul ytterpåse som märks med sjukhus och avdelning. Se anvisning från Tvätteriet i Alingsås	
Avfall	<p>Allt cytostatikakontaminerat material (även skärande/stickande) som använts, kasseras i plastpåse alternativt minigripppåse i riskavfallsbehållare, som märks med etikett ” Cytostatika avfall”.</p> <p>Patient instrueras att spola två gånger efter sig med toalettlock nedfällt, därefter noggrann handtvätt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inkontinenta patienter kan behöva kateteriseras. Ska bedömas av läkare</li> <li>▪ Använd personlig skyddsutrustning, se rubrik Personlig skyddsutrustning</li> <li>▪ Se till att bäcken eller flaska för urin har lock påsatt. Låt stå tills det svalnat. Töm ut i kall spoldesinfektor, vänd bort ansiktet medan du gör detta eller använd andningsskydd vid behov. Lägg ner kärlet i spoldesinfektor och starta den omedelbart</li> <li>▪ Blöjor/inkontinensskydd försluts i plastpåse och läggs i riskavfallsbehållare. KAD-påsar med påsatt kork slängs direkt i riskavfallsbehållare. Vid urinmätning, använd mätmarkering på påsen. Använd ej tömbara KAD-påsar</li> <li>▪ Urin/avföring som kommit på golvet torkas upp med hygienblöja, vatten, godkänt rengöringsmedel och engångstrasor</li> <li>▪ Kräkningar som kommit på golvet torkas upp med hygienblöja, vatten, godkänt rengöringsmedel och engångstrasor</li> <li>▪ Använt material försluts i avfallspåse och läggs i riskavfallsbehållare</li> <li>▪ Ta av handskar och lägg dem i riskavfallsbehållare</li> <li>▪ Ta av skyddsrock, byts vid kontaminering</li> </ul>	
Personal	<p>Skyddsrock godkänd för cytostatikahandtering med hel front, lång ärm och mudd används. Ska vara patient-/ rumsbunden och bytas dagligen eller enligt enhetens rutiner. En rock kan dock användas av flera olika personal. Vid kontaminering byts rocken omedelbart och hanteras då som riskavfall.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Handskar av Nitril godkända för cytostatikahandtering används. Handskar ska omedelbart bytas vid punktering eller spill samt mellan varje patient. Vid vissa moment kan det vara av värde att använda dubbla handskar t.ex. vid omhändertagande av utsöndringar. Handskarna bör bytas efter 30 minuter för att ge fullgott skydd. Återanvänd aldrig avtagen handske.</li> </ul>	
Slutstädning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Använd engångsdukar, allrengöringsmedel och vatten. Engångsdukar försluts i plastpåse inne på rummet innan det läggs i farligt avfall</li> <li>• Rengör tvättstall och toalettstol, både in- och utvändigt. Området kring toalettstolen och golvet på patienttoaletten är ett förorenat/kontaminerat område. Cytostatikagodkänd skyddsrock med hel front och lång ärm med mudd ska användas då underarmarna lätt kontamineras samt cytostatikagodkända nitrilhandskar. Handskarna bör bytas efter 30 minuters städning. Använd engångsdukar, rengöringsmedel och vatten. Det är viktigt att torka ytor torra efter rengöringen. Engångsdukarna byts mellan varje toalett och försluts i plastpåse inne på toaletten innan de läggs i farligt avfall</li> </ul>	

## Infektionskänslig patient

Efter bedömning av patientansvarig läkare

Smittämne	Smittväg	Placering
Bakterier, virus och svampar	Direkt/indirekt kontaktsmitta Luftburen smitta	Skyddsisolering. Eget rum. Stängd dörr
Daglig städning	Med ytdesinfektion med rengörande effekt. OBS! inkl. golv!	
Smittrening	Punktdesinfektion och smittrening med ytdesinfektion med rengörande effekt	
Tvätt	Vid förorening med kroppsvätskor från cytostatikabehandlad patient, upp till fem dygn efter avslutad behandling – använd upplösningsbar tvättsäck som läggs i gul plasttvättsäck. Gäller även märktvätt. Märktvätt (B191) läggs i orange tvättsäck	
Avfall	Avfall innehållande kroppsvätskor från cytostatikabehandlad patient är riskavfall upp till fem dygn efter avslutad behandling. Avfall placeras i plastpåse som försluts innan den läggs i ”Sverige-låda” med korrekt märkning. Övrigt avfall hanteras som konventionellt avfall	
Personal	Minimera antal personer som vårdar patient. Ej personal med pågående infektion. Omfattar även städpersonal	
Besökare	Besökare ska gå via patientens yttre sluss. Informera om basal handhygien och korrekt skyddsutrustning	
Transport	Undvik om möjligt transport förbi byggarbetsplatser och liknande. Kan det inte undvikas ska patienten bära munskydd	
Slutstädning	Ytdesinfektion med rengörande effekt. Se uppsatt rutin ”Slutstäd”	
<b>Speciella föreskrifter för patientvård</b>	Beställ bakterielåg kost, kombinationskort kan användas. För övriga kostrestriktioner, se hematolog- och onkologklinikens instruktion ”råd till patienter med nedsatt immunförsvar vid hemgång” i kostpärm i patientköket	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Byte av kläder dagligen</li> <li>• Renbäddning två gånger/v (mån och tors) och vid behov</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rektaltemp får ej användas</li> <li>• Använd mjukt toalettpapper</li> <li>• Stolpiller får inte användas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fråga patient dagligen om mage sköts</li> <li>• Tvätta stjärt efter toabesök, smörj vid behov</li> <li>• Daglig dusch med tvål</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Använd mjuk tandborste</li> <li>• Skölj mun ofta</li> <li>• Smörj kropp med lotion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontroll av naglar och nagelband</li> <li>• Använder tofflor – ej barfota på golv</li> <li>• Rakapparat (ej rakhyvel)</li> </ul>

## Luftburen smitta

MERS (Middle Eastern Respiratory Syndrome) SARS (Svår Akut Respiratorisk Sjukdom) –med misstänkt/verifierad infektion

Smittämne	Smittväg	Placering
Virus	Drop- och kontaktsmitta i samband med hosta eller genom direkt eller indirekt kontakt med sekret från nedre luftvägarna. Saliv, sputum, Virus har påvisats i blod, urin och faeces vid allvarlig MERS-sjukdom Virus överlever upp till 48 timmar på ytor.	Placeras i rum 11 eller 12 på infektionsavdelningen. <b>Strikt luftslussning</b>
Daglig städning	Punktdeinfektion med ytdeinfektionsmedel med tensid. Tagställen desinficeras minst två gånger dagligen. <b>Vårdpersonal städar.</b> Använd i första hand engångsmaterial/- gods	
Smittrening	Punktdeinfektion och smittrening med ytdeinfektion med tensid	
Tvätt	Allt tvätt betraktas som kraftigt förorenad och läggs i upplösbar tvättsäck + gul säck	
Avfall	Allt avfall hanteras som smittförande avfall UN 3291. Flergångsinstrument läggs i påse och tas direkt från rummet till diskdesinfektor som startas direkt. Använd plastförkläde, visir och handskar vid hantering av orent flergångs instrument	
Personal	Basala hygienrutiner är grundläggande! I patientnära vårdmoment (<2m, hostavståndet), komplettera med: Heltäckande, vätsketät skyddsrock, andningsskydd FFP3 med ventil, visir täckande hela ansiktet och handskar. Begränsa antalet personal som vårdar patienten	
Besökare	Begränsa antalet besökare. Engångsrock med barriär. Andningsskydd FFP3. Visir	
Prover	För provrutin se styrdokument: <i>“MERS-CoV - Hantering av misstänkta fall vid Södra Älvsborgs Sjukhus”</i> Oavsett vart provet ska skickas så skickas provet som biologiskt ämne, kategori B (UN3373). Folkhälsomyndigheten - Packa prover rätt enligt UN3373 [2]. Vid prover för andra analyser, t.ex. luftvägsprov, blod, urin och faeces, måste misstanke om MERS stå på remissen. Kontakta mikrobiologen innan prov skickas	
Transport	I första hand bör transport ske utomhus. Patienten bör använda munskydd. Vid andningspåverkan, engångsnäsduk att hålla för munnen vid hosta. Undvik närtkontakt med andra personer än de som transporterar (t.ex. i hissar). Transport utförs av sjukvårdspersonal som ska använda personlig skyddsutrustning, se ovan*. Underrätta annan enhet vid behov av undersökning	
Slutstädning	<b>Vårdpersonal städar och använder personlig skyddsutrustning.</b> Använd engångsmoppar och rengöringsmedel till golv. Patientrummet slutstädas med Incidin® OxyFoam S och golven rengörs med rengöringsmedel och därefter desinficeras de med Incidin® OxyFoam S	

## Viral hemorragisk feber (VHF) exempel Ebola, Marburg, Lassa och Krim-Kong HÖG ISOLERINGSGRAD

feber, huvudvärk, muskelvärk, kräkning, diarré som varit i riskområde inom de senaste tre veckorna

<b>Smittämne</b> Virus	<b>Smittväg</b> Dropp och kontaktsmitta från kroppsvätskor till slemhinnor och ev. sår. <b>Hög smittsamhet</b>	<b>Placering</b> Placeras i rum 11 eller 12 på infektionsavdelningen. <b>Strikt luftslussning</b>
Patientinformation	<b>Information om de extra ordinära rutinerna hos vårdpersonal</b>	
Daglig städning/ Smittrening	Punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller Incidin® (det senare vid diarré). Använd alltid engångsmaterial/ -gods <b>Vårdpersonal städar och använder personlig skyddsutrustning</b>	
Patientnära material och utrustning	Noggrann punktdesinfektion använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller Incidin® (det senare vid diarré). Använd i första hand engångsmaterial, även vid måltid. Utrustning för diagnostik och undersökning eller annat material som tagits in ska lämnas kvar på vådrummet tills smitta är bekräftad/ avskriven	
Mathantering	Använd engångsmaterial vid måltid	
Tvätt och avfall	All tvätt och avfall som haft beröring med patient eller kroppsvätskor/ utsöndringar från patient, hanteras som smittförande avfall UN 3549**** [5]. All tvätt och avfall behålls inne på rummet och försluts korrekt inför transport till förbränning. Se regional rutin. <a href="#">Vårdhygien - Viral hemorragisk feber (VHF)</a> Uppegående patient kan använda vanlig toalett. Locket ska vara nedfällt vid spolning. Toaletten ska rengöras efter varje användning. Avföring och urin från sängliggande patient omhändertas i engångsbäcken med absorberande material	
Personal och skyddsutrustning	Skyddskit finns att hämta på plan 4 i förrådet bakom Flagellen. I kittet finns checklista och instruktioner Gravid ska inte arbeta med vård av dessa patienter Begränsa antalet personal. Arbeta alltid parvis. Närmaste chef är skyldig att lista personal (alla kategorier) som arbetat med patienten och där skyddsåtgärderna inte varit tillräckliga	
Besökare	Inga besökande. Samtal med patient kan föras via telefon.	
Prover	Provtagning för hemorragisk feber-diagnostik (kontakta Folkhälsomyndigheten, se nedan). Remiss/packning enligt mall i sluss. Transport via "POSTNORD" (020-96 96 96). Övrig provtagning minimeras och analysering av prover sker i patientens rum. Personal i skyddsutrustning.	
Transport inom SÄS	Personlig skyddsutrustning (PPE) ska alltid användas enligt ovan. Transport mellan byggnader sker om möjligt utomhus. Förhindra närkontakt med andra personer än de som transporterar (t.ex. i hiss och korridor). Ingen transport ska ske utan kontakt med infektionsbakjour. Patient instrueras i host- och handhygien och förses med engångsnäsdukar och plastpåse för uppsamling. Munskydd kan övervägas vid svårigheter att använda pappersnäsduk. Observera behov av ev. punktdesinfektion under transport. Mottagande enhet skall vara informerad och förberedd på transporten. Vid transport till annat sjukhus kontaktas larmcentral för bokning av ambulans.	
Slutstädning	När patient lämnat, stängs rummet tills misstanke definitivt avskrivs/bekräftas. Låt all utrustning/material vara kvar. Rengöring och desinfektion utförs först efter kontakt med Vårdhygien (jourtid infektionsjour).	
Information	Högisoleringsenhet Linköping. 011 – 14 96 86. Folkhälsomyndigheten 010 – 205 24 00	

## Uppföljning

- Följsamhetsmätning till basala hygienrutiner.
- Immunitet gällande Varicellae och Morbilli hos personal kontrolleras av VEC.

## Relaterad information

1. SOSFS 2007:19 Basal hygien inom hälso- och sjukvården Socialstyrelsen  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf>
2. Vårdhandboken <https://www.vardhandboken.se/>
3. Instruktion för hantering av kraftigt förorenade textilier – Tvätteriet Alingsås  
<http://regionervice.vgregion.se/RNS/prodnarservice/tvatt/instruktioner/>
4. SÄS sjukhusövergripande riktlinjer:
  - Basala hygienrutiner och klädregler vid SÄS <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/s/ofia/sas9642-738863596-59/surrogate>
  - Luftvägssmitta – checklista vårdhygieniska rutiner, SÄS <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/s/ofia/sas9642-738863596-278/surrogate>
  - Luftvägssmitta - riktlinje för att förhindra smittspridning vid Södra Älvsborgs Sjukhus <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/s/ofia/sas9642-738863596-113/surrogate>
  - Multiresistenta bakterier (MRB) – smittförebyggande åtgärder, smittspårning och utbrottshantering <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/s/ofia/sas9642-738863596-290/surrogate>
  - Tarmburen smitta - åtgärder för att motverka smittspridning vid Södra Älvsborgs Sjukhus <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/s/ofia/sas9642-738863596-185/surrogate>

- Cytostatikahantering, SÄS <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/sas9642-738863596-71/surrogate>
- Avfallshantering <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/sas9613-1190749860-95/surrogate>
- Vattkoppor eller generaliserad herpes zoster (bältros)- vårdhygieniska rutiner, SÄS <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/sas9642-738863596-364/surrogate>
- Patienttransport med hjälp av Regionservice servicepersonal - vårdhygieniska rekommendationer <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/sas9642-738863596-301/surrogate>
- MERS-CoV - Hantering av misstänkta fall vid Södra Älvsborgs Sjukhus. [Mall för riktlinje](#)

## Innehållsansvarig

Cecilia Andersson, sjuksköterska, HIVÖ infektionsavdelning, SÄS

Veronika Ahl Eriksson, undersköterska, HIVÖ infektionsavdelning, SÄS

Daniel Svensson, överläkare, HIVÖ infektion, SÄS

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Klinik för hud-STD infektion vårdhotell och ögonsjukdomar

**Innehållsansvar:** Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

**Granskad av:** Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

**Godkänd av:** Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9637-1851817349-48

**Version:** 14.0

**Giltig från:** 2025-11-03

**Giltig till:** 2027-11-03