

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2025-01-15

Innehållsansvar: Anna Essemo, (annes2), Enhetschef

Giltig till: 2027-01-15

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Ventilation på operationssal och uppdukningsrum

Innehållsansvariga:

Monica Nielsen, sektionsledare operation, SkaS Skövde

Anna Essemo, enhetschef VO 3, SkaS Skövde

Jens Odén, enhetschef VO3, SkaS Skövde

Revideringar i denna version

Ny rubrik. Omfattande uppdateringar.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Skövde.

Operationssalen och uppdukningsrum ventileras för att ge en säker, hygienisk och behaglig miljö. Ventilationen har betydelse för att förhindra smittspridning - att medverka till en låg nivå av mikroorganismer under pågående operation, minimera risken för inflöde av mikroorganismer från omgivningen och att rena luften efter operationen (SIS-TS 39:2015).

Operationsavdelningen har LAF-tak i alla operationssalar och uppdukningsrum med separat ventilation för varje operationssal.

Bakgrund

Operationsventilationen bygger på att det ska vara övertryck i operationssalarna, för att minska kontamineringsrisken utifrån. Ventilationen startar med 10 minuter stabilisering av luftflödet och efterföljs av 10 minuter upprening. Under denna tid ska ingen vistas på salen och dörrar vara stängda.

Syfte

Arbetsrutin för ventilation vid normaldrift och driftstopp på operationssal och uppdukningsrum vid anestesi-operation SkaS Skövde.

Arbetsbeskrivning

Normaldrift

- Starta ventilationen 20 minuter innan verksamheten påbörjas på salen
- Starta ventilationen till operationssal på Elektrokapselns Salstart och till uppdukningensrum på grön knapp Beredskap (står då Uppdukning)
- Ingen vistas på salen under tiden
- Dörrarna ska vara stängda
- Kontrollera att grön bock visas i Elektrokapseln
- Stäng av ventilationen på Elektrokapselns Avsluta sal (gäller alla salar, inklusive akutsalar).

Vid urakut operation kan verksamhet startas direkt i samband med att ventilationen startas.

Infektionskänslig ren kirurgi (5 CFU)

Vid infektionskänslig ren kirurgi (5 CFU) ska dörröppningar undvikas. Stopp markeras på rumspanelen (Elektrokapseln) och dörren är då låst utifrån. Max antal personer på sal är 10 personer inkluderat patient. För nödvändigt personalbyte såsom vid lunch eller vid arbetspassets slut accepteras en halvdörröppning. Detta personalbyte ska göras i möjligaste mån i en seans.

Driftstopp

Det finns nödventilation som går in med acceptabel, men reducerad ventilation. Vid återkommande larm trots kvittering kontakta Västfastigheter 78001.

Totalstopp

Invänta ytterligare information från Västfastigheter.

Käll- och litteraturförteckning

Referenser

Swedish standards institutes dokument, SIS-TS 39:2015,
Mikrobiologisk renhet i operationsrum – Förebyggande av luftburen
smitta – Vägledning och grundläggande krav,
<https://enav.sis.se/sv/Standard/?std=STD-105529>

Vårdhandboken, Operationsavdelning,
<https://www.vardhandboken.se/vardhygien-infektioner-och-smittspridning/operationssjukvard/operationsavdelning/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Anna Essemø, (annes2), Enhetschef

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (anns1),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-286

Version: 9.0

Giltig från: 2025-01-15

Giltig till: 2027-01-15