

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Ida Pontén, (idapo1), Enhetschef

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-05

Giltig till: 2027-12-02

# Städrutin vid dialysmottagning – njursjukvård

## Revideringar i denna version

Omfattande ändringar i hela dokumentet samt bilagor. Förändring i arbetsgrupp.

## Syfte

GMP-dokument (Good Manufacturing Practice).

Att tydliggöra att städning utförts enligt gällande beställning på Dialysmottagningen, Skaraborgs Sjukhus Skövde, SkaS Skövde.

## Ansvar

Denna rutin är framtaget i överenskommelse mellan driftansvarig för personal vid Dialysmottagningen och städledare vid Städcentralen SkaS Skövde. Städledaren ansvarar för att berörd personal får information om denna rutin. Driftansvarig för personal på Dialysmottagningen har ansvar för att kontinuerligt följa upp att städningen utförs och signeras enligt överenskommelse. Driftansvarig för personal ansvarar för att lokalvårdarna genomför den digitala GMP-utbildningen, som är framtagen för lokalvårdare och finns i Lärportalen. Städledaren skickar signaturlista över personal som genomgått GMP-utbildning i Lärportalen till driftansvarig för personal. Denna lista förvaras i GMP-skåpet.

## Arbetsbeskrivning

### Allmänt

Det finns skriftligt utformade rutiner för städning och rengöring av lokaler där tillverkning och hantering av hemofiltrationsvätskor sker.

## Arbetsgång

Dialyssalar där hantering av hemofiltrationsvätskor sker rengörs med fuktig eller våt metod, sex dagar/vecka. Efter våt metod måste golvet torkas torrt. Dialyssalarna rengörs med kombimaskin dagligen. Golven i övriga utrymmen såsom vattenrening och förråd rengörs med våtmetod en gång/vecka, teknikerrum två gånger per vecka. Dammtorkning sker en gång/vecka i samtliga utrymmen utom vattenrening och teknikerrum. Dammtorkning av vattenreningsrum och teknikerrum sker minst en gång/månad och utförs av tekniker. Storstädning i teknikerrum och vattenrening utförs av tekniker och dialyspersonal en gång per år enligt kalendarium. Efter avslutad städning sker dokumentation på särskilt protokoll av den som städat. Protokollet finns på avdelningen särskilda städförrådet.

## Bilagor

**Bilaga 1** - [Städprotokoll med signeringslista](#)

**Bilaga 2** - [Städprotokoll teknikerrum med signeringslista](#)

**Bilaga 3** - [Städskarta över dialysmottagningen](#)

## Relaterad information

Kopior av detta styrdokument finns utlagda på följande platser:  
Städförråd på Dialysmottagningen.

## Arbetsgrupp

*Innehållsansvarig*

Thomas Turemark, Sjuksköterska, Dialysmottagningen, SkaS Skövde

Therese Mård, Hygiensjuksköterska, Vårdhygien, SkaS Skövde

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Kard Inf Hud Njur Gastro

**Innehållsansvar:** Ida Pontén, (idapo1), Enhetschef

**Granskad av:** Baran Mardoukhi, (barma17), Apotekare, Anna  
Wärme, (annwa49), Processchef

**Godkänd av:** Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9715-1834850575-104

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-12-05

**Giltig till:** 2027-12-02