Gäller för: Skaraborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare
Granskad av: Magnus Olsson, (magol1), Chefläkare
Godkänd av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef
Giltig från: 2026-08-10
Giltig till: 2027-06-13

Vårdhygienisk bedömning av riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg

Förändringar sedan förgående version

Uppdatering av länkar.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan förgående version....1
Innehållsförteckning....1
Syfte....1
Bakgrund....1
Avgränsningar....2
Vårdhygieniska riskfaktorer....3
Utförande....7
Ansvar och avsteg....7
Relaterade dokument....7
Arbetsgrupp....7
Källförteckning....7

Syfte

Rutinen är avsedd att vara ett stöd i vårdhygienisk riskbedömning, i syfte att minska risk för vårdrelaterade infektioner och smittspridning i vården.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) anger att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard. Grundläggande vårdhygieniska riktlinjer, rutiner och åtgärder är viktiga för att förebygga vårdrelaterade

infektioner (VRI) och smittspridning bland både patienter och personal. Alla medarbetare ska ha grundkunskap om Vårdhygien samt tillgång till vårdhygienisk expertis.

Med riskfaktorer menas olika medicinska faktorer eller tillstånd hos patient/vårdtagare som innebär en ökad risk för smittspridning och vårdrelaterad infektion. Förekomst av riskfaktorer ger en ökad risk för smittspridning oavsett kännedom om smittsam sjukdom eller bärarskap av multiresistenta bakterier.

För vissa specifika smittämnen krävs, utifrån smittväg och/eller konsekvens vid eventuell smittspridning, ytterligare vårdhygieniska åtgärder. För dessa finns separata kompletterande vårdhygieniska riktlinjer och rutiner.

Patientsäkerhetsaspekt utifrån risk för VRI och smittspridning ska beaktas för såväl enskild patient som övriga patienter. Det innebär bland annat att angelägen medicinsk behandling inte får försenas på grund av vårdhygieniska rekommendationer samt att medicinskt behov avgör var patienten vårdas.

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas, de spelar en avgörande roll i att förebygga vårdrelaterade infektioner och förhindra smittspridning.

Avgränsningar

Riktlinjen omfattar i första hand patientrelaterade åtgärder. Riktlinjen omfattar inte den fysiska miljön som också är viktig för att förebygga VRI och smittspridning, exempelvis hänsyn vid om- och nybyggnation samt legionellaförebyggande åtgärder.

Vårdhygieniska riskfaktorer

Bedöm kontinuerligt alla patienter om de har ökad risk både för att sprida smitta och att få en vårdrelaterad infektion. Exemplen på riskfaktorer i tabellen nedan ska ses som stöd i denna bedömning för ett adekvat handläggande, till exempel hur man prioriterar till eget rum och eget hygienutrymme.

Hud	Skadad hud eller slemhinna Sår Abscess/böld Eksem Hudsjukdom Hudutslag, speciellt i samband med feber.	*Ökad smittrisk vid irriterade/rodnade, infekterade, vätskande, svårläkta eller stora omläggningskrävande sår.* *Skadad hud drar lättare till sig mikroorganismer från omgivningen och har alltid en högre bakterieförekomst.*
	Dränage	*Till exempel från sår eller pleura.*
	Infarter/kärlkatetrar	*Till exempel CVK, CDK, Piccline, Port-a-cath eller Peritonealdialyskateter.* *(PVK utgör en liten risk).*
	Stomier (Konstgjorda kroppsöppningar)	*Till exempel urostomi, kolostomi, gastrostomi/PEG, trakeostomi.*
UTSÖNDRINGAR	Diarré Avföringsinkontinens	*Sprider tarmbakterier oavsett infektionsorsakade tarmbesvär eller ej.*
	Stomi	*Stomi som är svårbandagerad/ läcker utgör särskild smittrisk.*
	Kräkning	*Smittrisk vid kräkningar av misstänkt infektiös orsak.*
	Urinvägs/ Urinavledningskatetrar, Urininkontinens	*Till exempel KAD, Suprapubiskateter, RIK (ren intermittent katetrisering) eller Pyelostomi.* *Särskilt hög smittrisk vid läckage.* *När inkontinenshjälpmedel inte fungerar.*
	Blod och andra kroppsvätskor	*Smittrisk vid stänk och vid stick/skärskada.*
LUFTVÄGAR	Luftvägssymtom	*Ökad smittrisk, särskilt vid hosta.*
KOGNITIV FÖRMÅGA	Svårighet att förstå och följa instruktioner.	*Kan innebära ökad risk för smittspridning, särskilt vid samtidig förekomst av andra riskfaktorer.*
INFEKTIONSKÄNSLIG	Patient som är nedsatt av olika anledningar.	*Bedöm behov av skyddsisolering.*
UTLANDSVÅRD	Ökad risk för bärarskap av multiresistenta bakterier.	*Vid utlandsvård ökad risken för bärarskap av multiresistenta bakterier.*

Eget rum;

Bedöm om patienten har riskfaktorer samt omfattning av dessa. Ju fler av ovanstående riskfaktorer patienten har desto högre ska patienten prioriteras för eget rum och/ eller egen toalett. Vid behov av stöd i bedömningen, kontakta Vårdhygien.

Allmänna åtgärder

- I flerpatientsrum prioriteras de som kan sköta sig själva och med så få riskfaktorer som möjligt. Det är inte enbart den enskilde patientens riskfaktorer som måste bedömas utan även medpatienternas. Ju fler patienter på ett rum desto större risk för smittspridning, detta gäller också vid del av hygienutrymme.
- Har patienten ett omfattande omvårdnadsbehov räknas det som en risk i sig. För att kunna bedöma vissa smittrisker krävs anamnesuppgifter.
- Behöver patienten flyttas informeras alltid mottagande enhet om riskfaktorerna.

Hud

- Patient med stora sår, vätskande sår, utbredda eksem, flagnande hud, större hudskador, centrala infarter, stomier eller drän innebär smittrisk och bör placeras på enkelrum eller med så få medpatienter som möjligt. Observera risk att både sprida smitta och att vara mottaglig för smitta.
- Var observant vid hudutslag, speciellt i samband med feber. Kan tyda på infektionssjukdom som orsakas av virus exempelvis mässling.
- Vid utbredda sår och känd multiresistent bakterie eller misstanke om detta, se separata dokument om multiresistenta bakterier på Vårdhygien hemsida.
- När patient vistas i allmänna utrymmen ska sår vara täckta.

Utsöndringar

- Obs! Vid misstanke om tarminfektion bör Infektionskliniken kontaktas för bedömning.
- Patienter med diarré och/eller kräkning av misstänkt infektiös orsak ska vårdas på enkelrum med eget hygienutrymme.
- Patient får aldrig placeras i korridor eller gemensamma lokaler som dagrum eller väntrum.
- Patient med diarré eller avföringsinkontinens riskerar att sprida tarmbakterier till omgivningen, speciellt i hygienutrymmet. Detta gäller också patienter med inflammatorisk tarmsjukdom eller annan sjukdom med associerad diarré och vid kräkningar av misstänkt infektiös orsak.
- Patient som har akut diarré ska endast genomgå undersökningar/operationer som inte kan vänta av medicinska skäl. Kontakta alltid mottagande enhet så att patienten tas emot direkt.
- Vid diarré och/eller kräkning ska händerna alltid tvättas med vatten och flytande tvål före handdesinfektion.

- Personal som vårdar patient med diarré och/eller kräkning av misstänkt infektiös orsak bör inte hantera oförpackade livsmedel under pågående arbetspass.
- Patient och besökare informeras om vikten av en god handhygien.
- Misstanke om högsmittsam sjukdom, t.ex. ebola, se Ebola, viral hemorragisk feber - omhändertagande
- Betrakta alltid allt blod och kroppsvätskor som smittsamt! Ta inte i det utan skyddsutrustning
- Vid stick/skärskada följ riktlinje Stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Luftvägar

- För att begränsa smittspridning via luftvägarna är det viktigt att sjukvårdspersonal är observant på symptom från luftvägarna, i synnerhet i kombination med feber och/eller hudutslag.
- När en person hostar finns alltid risk för spridning av droppar innehållande virus eller bakterier även om patienten inte har en symtomatisk infektion.
- Undvik att vårda patient som har hosta tillsammans med andra patienter.
- Patient ska inte vistas/vårdas i korridor eller vistas i gemensamma lokaler som dagrum eller väntrum utan smittriskbedömning.
- Om symtom eller anamnes talar för sjukdom där smitta är luftburen som mässling, vattkoppor eller tuberkulos ska rum avsett för luftburen smitta användas. Kontakta infektionsbakjour alternativt barnläkare.
- Informera patienten om god hosthygien, det vill säga hosta i armveck eller i näsduk som slängs direkt. Noggrann handhygien.
- Personal som arbetar nära hostande patienter ska alltid skydda sig för droppsmitta. Använd stänkskydd som täcker ansiktet (ögon, näsa, mun). Heltäckande visir eller skyddsglasögon ev. kombinerat med vätskeavvisande munskydd (IIR). Vid misstanke om luftburen smitta används andningsskydd, FFP3.
- Vid luftvägssymtom, se regiongemensam riktlinje Luftvägssmitta vårdhygieniska aspekter.

Kognitiv förmåga

Bristande kommunikationsförmåga kan innebära ökad risk för smittspridning, särskilt vid samtidig förekomst av riskfaktorer. Bristande kommunikation kan till exempel ses vid demens, språksvårigheter, syn- och hörselnedsättningar, hos små barn eller personer som är nedsatta av olika anledningar.

Infektionskänslig

Särskild hänsyn måste alltid tas om patienten är immunsupprimerad, oavsett förekomst av andra vårdhygieniska riskfaktorer. Bedöm behov av skyddsisolering.

Utlandsvård

En ökad risk för bärarskap av multiresistenta bakterier (MRB) anses föreligga vid utlandsvård, framför allt vid vård utanför Norden. Tidig upptäckt kan vara av stor betydelse om vård/behandling senare blir aktuell i Sverige.

MRB-screening av utlandsvårdade patienter bör därför ske enligt lokala rutiner

Övrigt

- Förutom ovanstående, bedöm om det finns verksamhetsberoende riskfaktorer för smittspridning som till exempel överbeläggning, brist på eget rum, underbemanning, svårstädade trånga lokaler. Detta kan behöva vårdhygienisk kompensation genom till exempel kohortvård, ökad bemanning eller vårdhygieniska utbildningsinsatser.
- Närstående och andra som deltar i patientnära vård ska informeras om och tillämpa god handhygien, inklusive handdesinfektion.
- Närstående bör undvika att besöka patienter vid förkylning, sjukdomskänsla, hosta, feber, kräkning och diarré.
- Patienter och närstående ska informeras om att inte vistas i avdelningsköket/ kylskåp.
- Ibland finns smittrisker hos enskilda patienter som kräver specialåtgärder vid deras medicinska behandling, men som ur vårdhygienisk synpunkt inte behöver någon specialbehandling om hänsyn tas till riskfaktorer enligt tabell ovan och basala hygienrutiner följs.

Detta kan gälla exempelvis vid:

- Känt bärarskap av resistenta bakterier hos patient eller nära kontakter
- Känd blodsmitta
- Utlandsvistelse nyligen.
- Sjukhusvård nyligen. Fördjupad anamnes vid bedömningen kan behövas vid svårtolkade symtom.
- Har patienten feber eller tagit febernedsättande läkemedel som kan påverka bedömningen?
- Finns immunnedsättning på grund av sjukdom och/eller medicinering?

Utförande

Vid all vård och omsorg gäller följande rutiner och åtgärder:

- Basala hygienrutiner och klädregler - Vårdhandboken
- Punktdesinfektion, se Basala hygienrutiner och klädregler - Vårdhandboken
- Städning och rengöring (Vårdhandboken)
- Tvätt, (Vårdhandboken) + Tvätt- och textilservice.
- Spoldesinfektor och diskdesinfektor – kvalitetssäkring.
- Blåsscanning, blåstappning och KAD- Vårdhygien.
- Multiresistenta bakterier.
- Medicintekniska produkter med specificerad mikrobiell renhet. (Vårdhandboken)
- Stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta.
- Rena händer räddar liv – Folkhälsomyndigheten

Ansvar och avsteg

Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.

Hälso- och sjukvårdspersonal är ansvariga för att rapportera vårdskador som en avvikelseanmälan. En vårdrelaterad infektion är en potentiell vårdskada och ska därför alltid anmälas så att vidare utredning kan ske.

Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelsehanteringssystem.

Relaterade dokument

Egenkontroll - Skaraborgs sjukhus.

Arbetsgrupp

Annett Ekman Persson, Hygiensjuksköterska, Vårdhygien, SkaS

Pernilla Eriksson, Infektionsläkare, Vårdhygien, SkaS

Källförteckning

Arbetsmiljöverkets föreskrifter AFS (2023:10). Risker i arbetsmiljön (AFS 2023:10), Arbetsmiljöverket https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/afs-202310/

Folkhälsomyndigheten (2023). *Rena händer räddar liv.* https://www.folkhalsomyndigheten.se/rena-hander-raddar-liv/

Folkhälsomyndigheten (2023). *Om vårdhygien och vårdrelaterade infektioner*. *https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/vardhygien/om-vardhygien-och-vardrelaterade-infektioner/*

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/.

Smittskyddslag (SFS 2004:168). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/smittskyddslag-2004168_sfs-2004-168/

Socialstyrelsens författningssamling. Basal hygien i vård och omsorg. (SOSFS 2015:10). Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf

Svensk Förening för Vårdhygien. (2020). *Städning i vårdlokaler (SIV) Vårdhygieniska riktlinjer och rekommendationer för städ- och vårdpersonal.* https://d1da7yrcucvk6m.cloudfront.net/sites/16/media/1096503_SIV_St%C3%A4dning_i_v%C3%A5rdlokaler_2.1.pdf?1699875150

Swedish Standards Institute (SIS). (2017). *Rengöring och städning för minskad smittspridning inom hälso- och sjukvård.* (Svensk Standard, SS 8760014:2017). https://www.sis.se/produkter/halso-och-sjukvard/medicin-allmant/ss-8760014-2017/

Vårdhandboken. *Vårdhygien, infektioner och smittspridning.* (2024). https://www.vardhandboken.se/vardhygien-infektioner-och-smittspridning/

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

Granskad av: Magnus Olsson, (magol1), Chefläkare

Godkänd av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Dokument-ID: SKAS9729-602154698-23

Version: 12.0

Giltig från: 2026-08-10

Giltig till: 2027-06-13