

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Molina Djup, (molpa1), Enhetschef
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-27

Giltig till: 2027-11-14

Infektionsförebyggande åtgärder för operation och sterilteknik

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid

Ersätter rutin ”Infektionsförebyggande åtgärder på operation” 2016-01-01.

Denna rutin har kompletterats och gäller samtliga opererande och steriltekniska enheter på Skaraborgssjukhus.

Övriga operationsenheter inom SkaS kan använda styrdokumentet som rekommendation, men kan behöva anpassningar utifrån specifik verksamhet.

Innehållsförteckning

Syfte.....	4
Förutsättningar.....	4
Ansvar.....	4
Vårdgivaren är enligt	4
Ledningens ansvar	4
Den anställdes ansvar.....	5
Avsteg.....	5
Teamarbete och kommunikation	5
Patientnära och vårdrelaterat arbete.....	5
Klädsel och skyddsutrustning	6
Arbetsdräkt.....	6
Mössa/ Hjälms med dok	6
Arbetsskor	6
Övrigt	6

Munskydd	7
Andningsskydd	7
Steril operationsrock	8
Specialarbetskläder (Eng. Clean air suite)	8
Utanför operationsavdelning.....	8
Klädsel för tillfälliga besökare exempelvis tekniker, anhöriga, företagsrepresentanter	9
Personal – sår och infektioner.....	9
Patient i operationsmiljö	9
Bedömning av smittrisk	9
Ankomst till operation	10
Håravkortning	10
Huddesinfektion av operationsområdet	10
Preoperativ handdesinfektion	11
Arbete i operationssal	11
Iordningsställande inför operation	11
Under pågående operation	11
Anestesi.....	13
Uppdukning inför regionalanestesi och CVK.....	13
Rengöringsrutiner	13
Efter varje avslutad patient (mellanstäd)	13
Vid slutstäd	13
Ventilatorn	13
Städning och desinfektion.....	14
Mellanstädning.....	14
Slutstädning.....	14
Storstäd	15
Medicinteknisk utrustning	15
Tvätt.....	15
Avfall	15
Biologiskt avfall.....	15
Gips	16

Ventilation	16
Godshantering	16
Avemballering	16
Inslussning av gods	16
Förrådshållning och förvaring	17
Fabrikssteriliserade engångsprodukter	17
Förpackningstyper	17
1 Transportförpackning	17
2 Avdelningsförpackningar	17
3 Produktförpackning	17
Hållbarhetstid	17
Vid Hög luftfuktighet	18
Sterilförråd	18
Sterilt material	18
Rutiner för material och förrådshantering	18
Osterilt förråd	19
Transportvagn från Apotek	19
Desinfektionsrum	19
Låneinstrument	20
Packrum	20
Arbetsgrupp	20
Källförteckning	21

Syfte

Syftet med denna rutin är att förhindra smittspridning samt uppkomst av postoperativa infektioner.

Förutsättningar

Operation- och steriltekniska enheter omfattas av hygienklass 3 med särskilda krav på renhet och risknivå 3 med hög risk för smittöverföring till mottaglig individ.

Vid vård av patient i samband med operation ska basala hygienrutiner tillämpas av all personal för att förebygga uppkomsten av vårdrelaterade infektioner. Brister i aseptisk teknik och handhygien har visat sig leda till bakteriekontamination av bland annat intravaskulära infarter, trevägskranar, katetrar, laryngoskop och läkemedel och är associerat till ökad sjuklighet och dödlighet efter kirurgi.

All personal ska ha kunskap om och tillämpa rutiner enligt Basal hygien SOSFS 2015:10.

Följ [Vårdhandbokens instruktioner om personalföreskrifter på operationsavdelning](#), utöver detta ges följande rekommendationer:

Ansvar

Vårdgivaren är enligt

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30 kap 5) 1 § skyldig att erbjuda vård med god hygienisk standard.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659 kap 3) skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete skyldig att upprätthålla ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Ledningens ansvar

- Arbetsgivaren har enligt lag skyldighet att tillhandahålla utrustning och material som möjliggör en säker arbetsmiljö och en säker miljö för patienterna.
- Ledningen har ansvar över att utrustning och material finns i tillräcklig mängd, används på rätt sätt och i rätt situation.

Den anställdes ansvar

- Den anställda är enligt lagen skyldig att följa gällande föreskrifter samt använda den personliga skyddsutrustning som krävs.
- Personal som använder operationsavdelningens lokaler omfattas av dokumentets riktlinjer.
- Respektive verksamhetschef är ansvarig för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.

Dessa regler behöver tillämpas och anpassas till lokala förhållanden och situationer, som är specifika för varje enhet med opererande verksamhet på SkaS.

Avsteg

Vid akut/urakut patient, där det medicinskt bedöms att det är överordnat att snabbt starta operationen, görs undantag från denna rutin. Avsteg från rutinen ska dokumenteras i Melior/Orbit. I verksamhet där urakuta ingrepp är en återkommande företeelse, exempelvis urakuta snitt, behöver inte avsteg dokumenteras i Melior.

Teamarbete och kommunikation

Operationsmiljön räknas som en komplex högriskmiljö där flera professioner med olika utbildning, kunskapsområden och mål arbetar tillsammans i en högteknologisk miljö. God kommunikation och ett välfungerande teamarbete mellan de olika professionerna leder till färre misstag, kortare operationstider och ökad säkerhet. Teamarbete som involverar alla yrkeskategorier har alltså mycket stor betydelse för att förhindra uppkomsten av allvarliga och avvikande händelser. En grundläggande förutsättning för interprofessionella välfungerande team är ömsesidig respekt för varandra och varandras kompetenser.

Patientnära och vårdrelaterat arbete

- [Basala hygienrutiner och klädregler Vårdhandboken](#)
- [Operationssjukvård \(Vårdhandboken\)](#)
- [Punktdeinfektion \(Vårdhandboken\)](#)
- [Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos personal \(Vårdhandboken\)](#)
- [Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta \(Rutin för SkaS\)](#)

Klädsel och skyddsutrustning

Arbetsdräkt

- Händer ska desinfekteras innan hantering av arbetsdräkt.
- Ska förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls.
- Får inte förvaras i privat klädskaap eller tillsammans med privata kläder som kan kontaminera arbetsdräkten.
- Arbetsdräkten är avdelningsbunden.
- Ska bytas dagligen och om den blivit våt eller förorenad.
- Ska skyddas vid patientnära arbete (använd alltid engångs plastförkläde).
- Ska vid korta tjänsteärenden utanför operationsavdelningen skyddas från kontamination.
- Frysrock med kort ärm/Väst används inte i patientnära arbete. Byts dagligen samt vid behov.
- Arbetsbyxor får ej dras upp utan ska vara i sin fulla längd. Strumpor ska användas i syfte att täcka fötterna.

Mössa/ Hjälms med dok

- Mössa eller hjälm med dok ska bäras av all personal och allt hår samt skägg skall täckas.
- Huvudduk och slöja likställs med eget hår och ska därmed täckas utav hjälm med dok som stoppas in under arbetsdräkten.
- Sterilklädd personal samt personal på steriltekniska enheten ska använda hjälm med dok instoppat under arbetsdräkten.
- Vid infektionskänslig kirurgi ska hjälm med dok instoppat under arbetsdräkten användas av all personal på salen.

Arbetsskor

- Arbetsskor med hel ovansida används för att skydda fötterna mot stänk och skärskador.
- Arbetsskor ska vara rena och får inte användas utomhus. Skorna ska rengöras och desinfekteras vid t.ex. förorening av blod och övriga kroppsvätskor.
- Händer ska desinfekteras efter hantering av skor.

Övrigt

- Händer och underarmar ska vara fria från smycken, armbandsur, aktivitetsarmband, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande.

- Hängande halsband, örhängen och andra utsmyckningar som riskerar att fastna i utrustning, skada patient eller kan tappas på sterilt område ska helst tas av eller döljas under arbetsdräkt och operationshjälm.
- Naglarna ska vara korta och fria från konstgjort material.
- Sökare, mobiltelefon, telefoner, nycklar, tangentbord mm som används av flera personer ska rengöras och desinfekteras efter varje användare. Därefter utförs handdesinfektion.
- Sökare, mobiler, telefoner, nycklar lämnas in i operationsdörrens lucka. (För att minimera dörröppningar).
- Undvik privata mobiltelefoner, datorer på operationssalen. Minimera användning för övrigt på operationsavdelningen.
- Vid användning av privata mobiler/datorer desinfektera händerna direkt efter användande.

Följ för övrigt [Basala hygienrutiner och klädregler Vårdhandboken](#)

För mer information se: [Klädregler](#) (Vårdhandboken).

Munskydd

- Ska användas av alla som pratar/ hostar inom armlängds avstånd från det sterila operationsområdet och/eller sterila instrument och vätskor. Munskyddet hindrar salivdroppar från att falla ned i operationsområdet och på sterila instrument.
- Vätsketätt munskydd (IIR) används av sterilklädd personal som stänkskydd i kombination med skyddsglasögon alternativt visir.
- Vid implantationskirurgi ska all personal på operationssalen bära munskydd IIR.
- Eventuell övrig användning av munskydd på kringpersonal avgörs av respektive verksamhetschef.
- Munskyddet är engångs/enpatients och tas av när salen/patienten lämnas.

Andningsskydd

FFP3-klassat andningsskydd med övertäckt ventil kombinerat med visir eller skyddsglasögon används av alla på operationssalen vid:

- Misstänkt/konstaterad luftburen smitta som till exempel larynx- eller lungtuberkulos (se rutin för SkaS, [Tuberkulos – vårdhygieniska rutiner](#)) och vid ingrepp på patient med extrapulmonell tuberkulos där det finns risk för aerosolbildning.
- Vid misstänkt/konstaterad Mässling, Influensa/covid-19.
- Används även vid andra aerosolgenererande procedurer.

- Andningsskydd används vid laserbehandling för att förhindra inandning av laserrök. Det kan även användas vid andra elektrokirurgiska ingrepp där rök bildas och punktutsug saknas.

Steril operationsrock

- Steril operationsrock ska bäras av all personal som deltar i arbetet i det sterila operationsområdet. Förutom att rocken bibehåller steriliteten ska den även förhindra att arbetsdräkten som bärs under blir kontaminerad.
- Använd steril operationsrock med våtstark front och förstärkt ärm vid infektionskänslig implantationskirurgi och när risken för genomfuktning är stor.

Specialarbetskläder (Eng. Clean air suite)

- Specialarbetsdräkten är en medicinteknisk produkt ([Vårdhandboken](#)) rekommenderas vid infektionskänslig kirurgi för att förhindra spridning av luftburna bakterier från personalens hud till operationsområdet och ska användas av all personal på operationssalen.
- Specialarbetsdräkten ska inte användas tillsammans med andra textilier som inte är av microfibermaterial (t.ex. undertröja eller sterilrock).
- Specialarbetsdräkten är tillverkad av tätvävt engångs- eller flergångsmaterial, för att reducera genomsläpligheten av partiklar från bärare till omgivande luft.
- Specialarbetsdräkten består av kortärmad överdel och byxa försedda med muddar samt hjälm med dok som täcker halsen för att minimera släpp av bakteriebärande hudpartiklar. Överdel utan mudd i midjan bärs nedstoppad i byxan.
- Specialarbetsdräkten får inte bäras utanför operationsavdelningen, men får användas i patientbundet arbete i samband med avrapportering av patient.

Utanför operationsavdelning

- Vid arbete utanför operationsavdelningen används engångsplastförkläde vid alla vård- och undersökningssituationer.
- Om arbetsdräkten har använts vid patientkontakt utan engångsplastförkläde, exempelvis på en vårdavdelning, intensivvårdsavdelning eller vid akuttryckning, ska byte ske vid återkomsten till operationsavdelningen.
- Mössa och munskydd ska tas av.

- Arbetsdräkt samt arbetsskor får inte bäras utomhus.

Klädsel för tillfälliga besökare exempelvis tekniker, anhöriga, företagsrepresentanter

- Vid kortare besök tillåts civil klädsel med tillägg av ren knäppt besöksrock för att beträda operationsenhet.
- Mössa/hjälm ska användas och allt hår ska täckas.
- Skor används med skoöverdrag, alternativt byte av skor.
- Handdesinfektion utförs efter på-/avtagande av skoöverdrag.
- Vid vistelse på operationssal under pågående operation gäller ombyte till operationsenhetens arbetsdräkt.

Personal – sår och infektioner

Vid infektion hos personal gör enhetschefen en individuell bedömning av vilka arbetsuppgifter som den anställda kan utföra.

Personal **ska inte** arbeta på operationsenheten:

- Vid infektion på händer och underarmar eller med djupa bakteriella hudinfektioner på övriga kroppen.
- Vid akut virusorsakad luftvägsinfektion eller obehandlad bakteriell luftvägsinfektion.
- Vid gastroenteritsymtom ska personal omedelbart gå hem och får inte vistas på arbetsplatsen.

Personal med infektion med *Staphylococcus aureus* eller betahemolytiska streptokocker grupp A får inte vistas i ett operationsrum oavsett om infektionen finns på hudkostym eller slemhinna.

Förekomst av skenor, förband, sår eller eksem på händer och underarmar som medför att personal inte kan desinfektera sina händer innebär att personen behöver få anpassade arbetsuppgifter där personen ej är i patient och vårdnära arbete. För mer information se [Vårdhandboken](#)

Beträffande personal med herpesinfektioner, se [Vårdhandboken](#).

För mer information, se [Personalinfektioner inom hälso- och sjukvård](#) (Vårdhandboken).

Patient i operationsmiljö

Bedömning av smittrisk

Det är inte alltid man känner till förekomsten av kolonisation/infektion hos patienten inför vårdtillfället. Innan patienten tas emot på operationsavdelningen skall beslut om för- och eftervård vara klart.

Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg

Utgå från patientens riskfaktorer för smittspridning:

- Infektion, böld eller motsvarande i eller utanför sårområdet.
- Diarré och kräkning.
- Luftvägsinfektion med hosta.
- Sår, större hudlesioner, utslag.
- Läckage från sår, drän eller inkontinens.

När patienten transporteras till operationsavdelningen ska:

- Sjukhuskläder vara rena och sår vara täckta med torra förband.
- Patientsängen ska vara ren och renbäddad med desinfekterade tagytor.
- Urinpåse, dränage samt stomier skall vara tömda eller bytta.
- Smycken avlägsnas inför den preoperativa helkroppssdesinfektionen.
- Smink och nagellack avlägsnas inför den preoperativa helkroppssdesinfektionen.

Ankomst till operation

- Gående patienter ska ha skoöverdrag, handdesinfektion sker efter att man tagit av skoöverdrag.
- Patientens säng är kontaminerad med mikroorganismer. Undvik yvig hantering av sängkläder.

Hårvkortning

- Om hår behöver avlägsnas ska det ske med hudvänlig metod, exempelvis trimmer (ej rakhyvel).
- Hårvkortning ska ske i så nära anslutning till ingreppet som möjligt på operationsdagen.
- Om möjligt bör hårvkortning ske på preop/förberedelserum.

Huddesinfektion av operationsområdet

- Kontrollera att preoperativ helkroppssdesinfektion är utförd enligt [Preoperativ helkroppssdesinfektion och helkroppstvätt](#) (rutin för SkaS).
- Om inte helkroppssdesinfektion enligt duschschemat utförts ska lokal huddesinfektion med klorhexidintvål 40mg/ml utföras i den utsträckning som patientens tillstånd medger.
- Huddesinfektion (av intakt hud) med klorhexidinsprit 5 mg/ml utförs på operationsområdet i samband med sterildrapering.

- Vid urakut kirurgi utförs hudinfektion i den utsträckning som patientens tillstånd tillåter.
- Vid överkänslighet mot klorhexidin eller vid kontraindikation utförs hudinfektion med etanol 70 % eller annat alkoholbaserat hudinfektionsmedel med motsvarande effekt. Detta är ett alternativ till klorhexidinsprit, men saknar den långtidseffekt som uppnås genom klorhexidintillsatsen.
- Tillförsel av varmluft ska stängas av vid hudinfektion och sterildrapering, för att minska partikelspridning.

Preoperativ handdesinfektion

- Medarbetaren använder den desinfektionsmetod som passar dennes hud.
- Följ Vårdhandboken, avsnittet [Preoperativ handdesinfektion](#).

Arbete i operationssal

Iordningsställande inför operation

- Före operationsstart, kontrollera att ventilationen är aktiverad.
- Före dagens första operation torkas operationslampa, operationsbord, uppdukningbord och assistansbord av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan.
- Uppdukning av instrument ska ske i ett lugnt skede då partikel- och bakterietal ligger på en låg nivå, täck över instrument- och assistentbord till dess operationen startar. Inga dörröppningar under uppdukning. Tillförsel av varmluft skall vara avstängd under uppdukning
- Alla förpackningar avsesynas och utgångsdatum kontrolleras för att säkerställa steriliteten.

Under pågående operation

Partikel- och bakterietal på en operationssal är direkt kopplat till antalet individer som vistas där samt deras aktivitet. Hög aktivitet innebär att fler bakteriebärande hudpartiklar frigörs från personalen vilka kan hamna direkt i operationssåret eller förorena instrument och öppna vätskor. [Vårdhandboken](#).

- Använd WHO:s ”Checklista för säkerhet vid operationer” 2,0. Innan operationen startar iakttas stillhet i ca 30 sek, så att partiklarna hinner evakueras eller sedimentera.
- Minimera antalet personer på salen under pågående operation. Rekommenderat maxantal är 6–8 personer. Avviker man ifrån

rekommendationen dokumenteras det i patientjournalen.
Prioritering utgår i första hand från ett verksamhetsperspektiv, och i andra hand ett utbildningsperspektiv.
Operationssjuksköterskan ansvarar för att steriliteten bibehålls under operationen.

- Placera borden och eventuell utrustning så att luftströmmen från ventilationen inte störs, för att inte försämra ventilationens funktion. Undvik rörelse mellan de sterila borden.
- Endast nödvändigt material ska vara framme i operationssalen.
- Dubbla operationshandskar rekommenderas till all kirurgi och särskilt vid kirurgi som involverar ben och implantat, djupa kaviteter, trånga utrymmen och vid ingrepp som varar över en timma.
- Vid infektiöskänslig kirurgi och inplantat undviks sopsortering där partikelspridning från förpackningar kan förekomma, till exempel vid separering av plast och papper.
- Följ alltid samma rutin oavsett konstaterad smitta eller ej. Arbeta så att risken för stick- och skärskador minimeras. Arbeta med fördel enligt "non touch" teknik.
- Operationssalarnas dörrar ska hållas stängda under uppdukning och operation tills förband är lagt för att inte störa ventilationen. Minimera antalet dörröppningar. Använd telekommunikation i första hand, och lucka i dörren i andra hand. Samordna avlösningar vid längre ingrepp. Studenter/besökare som ska vara med under en operation bör stanna på salen under hela ingreppet.
- Förvara oöppnat material i stängda skåp eller övertäckt på sal. Händer skall vara nydesinfekterade när material tas ut ur skåpen.
- Alla förpackningar avsynas och utgångsdatum kontrolleras.
- Uppdukade instrument täcks över med sterila dukar/lakan på salen och hålls övertäckta under tvättning, sterildrapering och påklädning av kirurger.
- Engångsmaterial som hamnar på golvet kasseras och flergångsmaterial tas ur bruk och desinfekteras samt steriliseras innan det åter tas i bruk. Händerna desinfekteras omedelbart efter upptagandet. Sker detta under uppdukning plockas föremål som hamnat på golvet upp sist efter uppdukning.
- Om rock och handskar tas av innan operationssåret är slutet görs detta på behörigt avstånd från patienten.

Anestesi

I samband med invasiva arbetsmoment ska strikt aseptisk teknik användas. Vid riskmoment så som sugning i luftvägen, intubation, extubation och bronkoskopi bör munskydd IIR och visir användas.

Uppdukning inför regionalanestesi och CVK

- Desinfektera arbetsytan och händerna före uppdukning av material.
- Munskydd används av ansvarig anestesipersonal och uppdukande assisterande personal.
- Desinfektera händerna noggrant innan uppdukning och innan sterila handskar tas på.
- Täck över det uppdukade materialet om det inte ska användas omedelbart.
- Vid CVK ska anestesiläkaren vara sterilklädd.

Rengöringsrutiner

All utrustning som delas mellan patienter ska rengöras och desinfekteras.

Efter varje avslutad patient (mellanstäd)

- Städning får inte påbörjas innan patienten lämnat salen.
- Desinfektera ventilator, narkosbord/kommod, kablar, slangar, rattar, knappar, touchskärmar, laryngoskophandtag, ytor och tagytor.
- Byt patientnära filter.
- Sugslang och sugpåse byts då dessa varit använda, kanistern desinfekteras.

Vid slutstäd

- Som vid mellanstädning.
- Byt till ny andningsblåsa.
- Byt sprutfat.

Ventilatorn

- Byt ventilatorslangar 1 gång/vecka samt vid behov.
- Byte och diskning av ventilatorkassetten görs 1 gång/halvår av MT-ansvarig anestesipersonal.

Städning och desinfektion

Syftet med städning är att minimera mängden föroreningar och mikroorganismer på inredning och utrustning för att minska risken för smittöverföring.

Mekanisk bearbetning av ytorna är viktigt vid all städning samt vid punktdesinfektion. Fördelning av städuppgifter mellan vård- och lokalvårdspersonal kan variera mellan olika verksamheter. Denna fördelning måste vara känd av berörda parter.

- Använd redskap, rengörings- och desinfektionsmedel som är upphandlade av Västra Götalandsregionen.
- Arbeta metodiskt från rent till smutsigt, oftast är det uppifrån och nedåt.
- Medel som används är alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan. Alternativt kan Virkon® användas.
- Virkon® används vid diarré och kräkning av okänd orsak samt vid calici och Clostridioides difficile och vid desinfektion av stora ytor, exempelvis golv.
- Vid stänk och spill av blod och kroppsvätskor/utsöndringar under operation använd punktdesinfektion.
- Operationssalen och all utrustning städas när patienten lämnat salen.
- Takhängda armar och ramar torkas av en gång i veckan.

Mellanstädning

Efter varje operation utförs mellanstädning:

- Städning får inte påbörjas innan patienten lämnat salen.
- All utrustning som delas mellan patienter ska rengöras och desinfekteras.
- Desinfektera operationslampa, operationsbord, uppdukningbord, assistansbord, ventilator och narkosbord/kommod samt alla tagytor, exempelvis knappar och ”touchytor” på apparatur.
- Golvets fria ytor skall rengöras. Om punktdesinfektion fungerat tillfullo räcker det att man rengör dessa ytor med rengöringsmedel och vatten, annars skall ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan användas.
- Operationssalen är klar för att tas i bruk när golv och ytor är torra.

Slutstädning

- Slutstädning innebär städning och desinfektion som vid mellanstädning, samt att all övrig använd utrustning och

apparaturl rengörs och desinfekteras med ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan, alternativt Virkon®.

- Rengör golvets yta.
- Perifera ytor på operationssalen t.ex. fönsterbrädor och hyllor rengörs.
- Städutrustning rengörs och desinfekteras.
- Vid städ hålls dörrarna stängda om ventilationen är påslagen.

Storstäd

- Storstäd utförs 1–2 gånger/år.

För mer information se: [Vårdhandboken](#)

Medicinteknisk utrustning

- Utrustning som ska till medicinteknisk avdelning/leverantör för kontroll eller reparation ska rengöras och desinfekteras utvändigt.
- Även vid retur till avdelningen ska utrustningen rengöras och desinfekteras innan den tas i bruk.

Tvätt

- Mängden förorening avgör om tvätt hanteras konventionellt eller som smittförande.
- Kraftigt förorenad tvätt läggs i upplösbar plastsäck och därefter i gul plastsäck som försluts väl. Man kan lägga den gula plastsäcken i en vit tygsäck. Låt lite gult sticka ut.
- Märk den gula plastsäcken med tuschpenna: sjukhus och avdelning.
- Säckarna fylls till max 2/3.

För mer information, se [Tvätteriet i Alingsås](#). Vårdhandboken: [Smutstvätt](#)

Avfall

- Mängden förorening avgör om avfall hanteras som hushållsavfall eller som smittförande.
- Kraftigt förorenat/nedblodat material förpackas i godkänd riskavfallsbehållare och märks med avsedd etikett.
- Behållare fylls till max 2/3.

Biologiskt avfall

- Biologiskt avfall räknas som smittförande avfall och tillhör farligt avfall.
- Använd godkänd riskavfallsbehållare. Märk med avsedd etikett.

Gips

- Gipset tas in på operationssalen först när förbandet är satt.
- Gips som tas av på operationssalen läggs i avsedd behållare för sortering.

För mer information se:

- Vårdhandboken, [Avfall farligt](#)
- VGR, [Regiongemensamma regler om farligt gods, avfall 2025-2026](#)

Ventilation

- Kontroll och rengöring av yttre delar för till- och frånluftsdon med filter och vid LAF-tak (*Eng: Laminar airflow*) ska ske regelbundet samt vid behov. Detta sköts av Västfastigheter och Regionservice.
- På opererande enheter ska dörrar och fönster vara stängda.
- Se Vårdhandboken och standarden [SIS-TS 39:2015](#) (*Mikrobiologisk renhet i operationsrum – Förebyggande av luftburen smitta – Vägledning och grundläggande krav*)

Godshantering

Avemballering

Transportförpackningar av wellpapp är ofta smutsiga och kan innehålla mögelsporer. De ska därför avlägsnas utanför operationsenheten.

- Brytning av transportförpackning skall ske i avemballeringsrum eller utanför mottagande enhet.
- Då förpackningarna bryts ska arbetsdräkten skyddas med plastförkläde.
- Tillgång till handtvätt skall finnas.
- Handtvätt och handdesinfektion ska utföras före hantering av det rena godset.
- Det underlättar att arbeta i par så att en person är oren och en är ren.

Inslussning av gods

- Godset kan sedan tas in på enheten till exempel lastat på desinfekterad vagn.

Förrådshållning och förvaring

- Sterilt gods hanteras aseptiskt och skyddas från damm, fukt och solljus.
- Sterilt gods förvaras på hyllor 45 cm från golv- och taknivå och 5 cm från vägg i separat och avskilt utrymme.
- Förvaringshyllorna desinfekteras 1 gång/månad.

För utförlig information, se [SIS-TR 57:2020](#) *Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso-och sjukvård, tandvård och djursjukvård.*

Fabrikssteriliserade engångsprodukter

Fabrikssteriliserade produkter bör levereras i minst trelagers förpackning för att garantera bibehållen sterilitet fram till användning.

Förpackningstyper

1 Transportförpackning

Förpackning som skyddar under transport mot fukt, damm och andra föroreningar och skador. I transportförpackningen ligger ett antal avdelningsförpackningar.

2 Avdelningsförpackningar

Dessa innehåller ett angivet antal av produkten (sprutor, kanyler, katetrar etc.) och är oftast den minsta enhet som får levereras från förrådet. På förpackningen ska steriliseringsmetod och hållbarhetsdatum finnas angivet.

3 Produktförpackning

Varje produkt (spruta, kanyl, kateter etc.) ligger i sin produktförpackning. På denna finns mindre information tryckt och ofta inga uppgifter om hållbarhetsdatum, steriliseringsmetod etc.

Hållbarhetstid

- Hållbarhetstiden för produktförpackning är oftast 5 år. (*Se produktanvisning*)
- Plockas produkten ur sin avdelningsförpackning begränsas hållbarhetstiden till högst 1 år.
- Undvik att förvara artikel utanför avdelningsförpackningen då risken för kontaminering ökar vid hantering och därmed förkortas hållbarhetstiden.

Hållbarhetstider sjukhussteriliserat gods förpackat i:

- Container 6 månader
- Onestep (packskynke) 3 månader
- Papper/plast förslutna med svets 6 månader

Vid Hög luftfuktighet

Se Hög luftfuktighet – påverkan på sterilt gods och förslag till åtgärder.
SFVH

- Larm med åtgärdsplan skall finnas. Se förslag på åtgärder från Svensk Förening för Vårdhygien.
- Observera att förvaring utanför den kontrollerade miljön i sterilförrådet kan vara en risk vid hög luftfuktighet.

Sterilförråd

- Operationsavdelningens sterilförråd ska ha en kontrollerad ventilation och miljö avseende renhetsgrad, temperatur och luftfuktighet.
- Förutsättningar och egenskaper för sterilförråd beskrivs i [SIS-TR 57:2020](#) *Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård.*
- Förrådshållning skall ske i rum eller skåp som hålls stängda. Tillgång till handdesinfektionsmedel skall finnas.

Sterilt material

- Förbrukningsmaterial som till exempel operationsmaterial, suturer och förband skall inte förvaras öppet inne på operationssalen. Använd genomräckningsskåp eller annan form av sluten förvaring.
- Oförbrukat material som har förvarats inne på operationssalen bör inte återföras till sterilförrådet.
- Oförbrukat material som har varit utanför operationsavdelningen ska inte återföras till sterilförrådet.

Rutiner för material och förrådshantering

- Händer skall vara nydesinfekterade och torra när gods hanteras.
- Produktförpackning förvarad i avdelningsförpackning har i allmänhet en lång hållbarhet. Produktförpackning tagen ur sin avdelningsförpackning har en kortare hållbarhetstid på grund av att den hanteras oftare och därmed ökar risken att förpackningen skadas.

- Förpackningar skall placeras på ett sådant sätt så att de äldsta tas i bruk först.
- Produkter skall inte trängas ihop i påsar eller burkar. Det finns risk att förpackningen skadas och därmed äventyras produktens renhetsgrad.
- Akutvagnar av olika slag rengörs efter användning samt skall kontrolleras och rengöras minst en gång i månaden. Checklistor underlättar.
- Vagnarna skall inte innehålla mer material än att man har kontroll på omsättningen av produkterna.
- Material som hamnat på golvet skall kasseras eller gå till desinfektion och sterilisering.
- Förvaring skall ej ske på golvytor och ovanpå skåp.
- Rutin för regelbunden städning av förråden skall finnas, se [SIS-TR 57:2020](#) *Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso-och sjukvård, tandvård och djursjukvård.*

Osterilt förråd

- Händer skall vara nydesinfekterade och torra när gods hanteras.
- Det är viktigt att produkterna behåller sin renhetsgrad ända fram till användning på patient.
- Förvaring skall ej ske på golvytor och ovanpå skåp.
- Rengör förvaringshyllor/korgar regelbundet.

Transportvagn från Apotek

Galonskyddet skall desinfekteras utvändigt, alternativt tas av, innan vagnen körs in på operationsavdelningen.

Desinfektionsrum

- Rummet skall vara planerat på ett sådant sätt att flödet från orent till rent/desinfekterat kan ske utan risk för kontamination.
- Rent och orent material skall särskiljas på ett tydligt och logiskt sätt.
- Om möjligt bör desinfektionsrummet vara tvådelat i ett rent och ett orent rum med genomräkningsmaskiner.
- Endast material som krävs för arbetet i desinfektionsrummet får förvaras där. Rummet skall inte användas som förråd till allmänt material.
- Rummets ytor och utrustning skall rengöras dagligen.

- Händer ska vara nydesinfekterade när gods tas ut ur spol- och diskdesinfektorer. Eventuell avlastningsyta skall desinfekteras före godset placeras där. Underlägg och handdukar skall undvikas.
- Kontroller av spol- och diskdesinfektorer skall genomföras enligt anvisning från tillverkaren och noteras i loggbok tillhörande respektive maskin.
- Ultraljudsdisk för rengöring av ihåliga eller svårrengjorda instrument samt tillbehör till endoskopi kan vara nödvändigt. Bytesfrekvens för lösningen sker enligt leverantörens anvisning. Observera att rengöringsmedlet skall vara kompatibelt med diskdesinfektorns diskmedel.
- Särskild planering krävs om rengöring av flexibla endoskop skall göras på enheten, kontakta Vårdhygien.
- Steriliseringsverksamhet kräver specialkunskap, gods bör skickas till steriltekniska enheten.
- Riktlinjerna i Vårdhandbokens kapitel om [desinfektion och sterilisering](#) samt [SIS-TR 46:2014](#) (*Processer för rengöring, desinfektion och sterilisering – Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg*) skall uppfyllas av den verksamhet som har autoklaver.

Låneinstrument

- [Hantering av låneinstrument – vårdhygieniska rekommendationer](#)

Packrum

- Packrummet är en ren zon och här hanteras endast rent gods.
- Material utifrån ska packas upp samt avemballeras innan de tas med in till packrummet.
- För att behålla renhetsgraden på det höggradigt rena godset, krävs att de basala hygienrutinerna följs.

För mer information se:

- Riktlinjerna i Vårdhandbokens kapitel om [desinfektion och sterilisering](#) samt [SIS-TR 46:2014](#) (*Processer för rengöring, desinfektion och sterilisering – Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg*) ska uppfyllas av den verksamhet som har autoklaver.
- [SIS-TR 57:2020](#) *Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso-och sjukvård, tandvård och djursjukvård.*

Arbetsgrupp

Sabina Viking, Enhetschef, Operation Falköping, SkaS

Jörgen Härdstedt, Sektionsledare, Operation Falköping, SkaS

Caroline Stenlund, Sektionsledare, Steriltekniska enheten Skövde, SkaS

Maria Brodd, Hygienombud/Undersköterska, Operation Skövde, SkaS

Birgitta Holm, Operationssjuksköterska, Operation Lidköping, SkaS

Åsa Johansson Operationssjuksköterska, Ögonoperation, SkaS

Annett Ekman Persson, Hygiensjuksköterska, Vårdhygien, SkaS

Källförteckning

Att förebygga vårdrelaterade infektioner

Ett kunskapsunderlag. Socialstyrelsen, Stockholm 2006. ISBN: 91-85482-14-5

Basal hygien i vård och omsorg

SOSFS 2015:10 Socialstyrelsen

Hälso- och sjukvårdslagen

2017:30 kap 5 1 § skyldig att erbjuda vård med god hygienisk standard

Patientsäkerhetslagen

2010:659 kap 3 skyldig att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

SOSFS 2011:9 om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete skyldig att upprätthålla ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården

Vårdhandboken

[Vårdhandboken](#)

[Operationssjukvård](#)

[Desinfektion och sterilisering](#)

[Avfall farligt](#)

[Medicintekniska produkter med specificerad mikrobiell renhet](#)

[Preoperativ handdesinfektion](#)

[Personalinfektioner inom hälso- och sjukvård](#)

[Punktdesinfektion](#)

[Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos personal](#)

Rutin SkaS

[Preoperativ helkroppsdesinfektion och helkroppstvätt](#)

[Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta](#)

[Tuberkulos – vårdhygieniska rutiner](#)

[Vårdhygienisk bedömning av riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg](#)

SFVH (Svensk förening för Vårdhygien)

[Byggnation och vårdhygien, BOV](#)

[Hög luftfuktighet – påverkan på sterilt gods och förslag till åtgärder](#)

[Hantering av låneinstrument – vårdhygieniska rekommendationer](#)

Standarder

[SIS TS-39:2015](#)

Mikrobiologisk renhet i operationsrum – Förebyggande av luftburen smitta – Vägledning och grundläggande krav

[SIS TR-46:2014](#)

Processer för rengöring, desinfektion och sterilisering – Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg

[SIS SS 8760014:2017](#)

Rengöring och städning för minskad smittspridning inom hälso-och sjukvård

[SIS-TR 57:2020](#)

Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transport av sterila medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård, tandvård och djursjukvård

[SS 8760164:2020](#)

Sjukvårdstextilier – Operationstextilier – Specialarbetsdräkt i flergångsutförande

[SS 8760034:2017](#)

Sjukvårdstextilier – Operationstextilier – Draperingsmaterial i flergångsutförande (sterila)

[SS 8760035:2017](#)

Sjukvårdstextilier – Draperingsmaterial i flergångsutförande (icke sterila)

[SS-EN 14683:2019+AC:2019](#)

Operationsmunskydd – Krav och provningsmetoder

Övrigt

[LÖF-PRISS rekommendationer](#)

[Regiongemensamma regler om farligt gods, avfall 2025-2026](#)

[Tvätteriet i Alingsås](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Molina Djup, (molpa1), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9729-602154698-44

Version: 5.0

Giltig från: 2026-02-27

Giltig till: 2027-11-14