

Hygienrutiner för diabetesfotvård

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Innehållsförteckning

<i>Förändringar sedan föregående version</i>	<i>1</i>
<i>Innehållsförteckning</i>	<i>1</i>
<i>Bakgrund och syfte</i>	<i>2</i>
<i>Förutsättningar</i>	<i>2</i>
<i>Arbetsbeskrivning</i>	<i>3</i>
Instrument och redskap	3
Omlägnings- och sårmaterial	3
Administrativa arbetsplatsen	4
Basala hygienrutiner och personlig hygien	4
Behandlingsrummet	4
Rengöras dagligen	5
<i>Ansvar</i>	<i>5</i>
<i>Uppföljning, utvärdering och revision</i>	<i>5</i>
<i>Arbetsgrupp</i>	<i>6</i>

Bakgrund och syfte

Beskrivning av hygienrutiner för diabetesfotvård på Medicinmottagning Mölndal. Syftet är att skapa en gemensam och strukturerad rutin på mottagningen för att effektivisera och säkerhetsställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt. På så sätt även minska risken för fel och brister samt underlätta introduktionen av en ny medarbetare.

Förutsättningar

Rutinerna är framtagna ur Socialstyrelsens allmänna råd om yrkesmässig hygienisk verksamhet samt de av arbetsmiljölagens gällande riktlinjer.

Arbetstagaren har genom att skaffat sig goda kunskaper om gällande regelverk skyldighet att ansvara praktiskt för att verksamheten följer framtagna riktlinjer.

Arbetsgivaren har skyldighet att tillse att regelverket följs och att arbetstagaren har tillräckliga kunskaper teoretiskt och praktiskt för att verksamheten klarar de riktlinjer som är framtagna.

Verksamhetsutövaren skall enl.26 kap.19 § miljöbalken fortlöpande planera och kontrollera verksamheten för att motverka eller förebygga att olägenheter för människors hälsa uppstår.

I förordningen finns tydligt angivet krav på egenkontroll. Där finns också krav på dokumentation.

Egenkontrollen bör inkludera verksamhetens rutiner:

- För upprätthållande av god hygien i samband med behandlingar.
- Vid misstanke om smitta eller annan olägenhet för människors hälsa
- För fortlöpande underhåll av lokaler och inredning.
- För städning, rengöring och skötsel av lokaler och utrustning, samt för kontroll av dessa åtgärder
- För kommunikation med patienterna.

För att förhindra smittspridning i verksamheten krävs att framtagna riktlinjer efterföljs.

Arbetsbeskrivning

Instrument och redskap

Instrument, redskap och produkter som används i yrkesmässig hygienisk verksamhet bör vara av sådan beskaffenhet och skötas så att risken för spridning av smitta begränsas.

- Alla instrument och redskap som används i patientbehandlingen ska vara desinfekterade i diskdesinfektor, i de fall det kan anses behövt krävs också en mekanisk rengörning. Rengöres på ett för materialet lämpligt sätt.
- Instrument och redskap ska höggradigt rena hanteras och förvaras så de ej dekontamineras. För verksamheten gäller torrt och dammfritt i avsedda lådor. Vid framtagandet ska ren rutin tillämpas.
- Övrigt material som hör till behandling ska behandlas med rena rutiner.
- Blodsmitta kräver speciellt omhändertagande vid rengöring.

Omläggings- och sårmaterial

- Ska finnas i avsedda dammfria skåp och behandlas efter ren rutin d.v.s. vid framtagning av omläggingsmaterial ska händer vara rena, saxar och pincetter ska förvaras på så sätt att de är höggradigt rena och används endast till avsett bruk. ALLT omläggingsmaterial är patientbundet och får inte läggas tillbaka i skåp och lådor om det varit i kontakt med behandlingsrum och hanterats på så sätt att det kan antas ha blivit dekontaminerat.
- Instrument avsedda för sårbehandling får ej användas vid fotbehandling. Instrument avsedda för och använda vid

fotbehandling får ej användas vid sårrensning eller såromläggning.

- Har handskar använts vid behandling ska händerna spritas innan omläggningmaterial tas fram ur skåp.
- Händer ska vara rena och spritade.

Administrativa arbetsplatsen

- Hålls ren från damm och annan smuts
- Telefon och tangentbord o.s.v. får EJ användas med ”smutsiga” händer – detta för att undvika smittspridning. Tangentbord och skärm rengöres med avsett rengöringsmedel.

Basala hygienrutiner och personlig hygien

- Använd ALLTID handskar vid kontakt med blod och sekret.
- Tänk på att handskar blir förorenade utanpå och då sprider smitta på samma sätt som den obehandlade handen.
- Berör inte omväxlande smutsigt och rent, även om du har handskar på händerna. Byt handskar mellan olika vårdmoment hos samma patient.
- Sprita aldrig handsken.
- Byt handskar mellan patienter.
- Tag av använd handske i behandlingsrummet om och när rummet lämnas, gäller också använt ”smutsigt” förkläde.
- Sprita händer före samt efter patientkontakt.
- Övrigt finns att läsa i SU – klädpolicy – ”rätt klädd på jobbet”.

Behandlingsrummet

För behandlingsrummet gäller en miljö som ej sprider smitta.

- Förbered behandlingen så långt det är möjligt.
- Sprita av handstykke och behandlingsstol samt övriga ytor som kan tänkas ha berörts av händer, smutsats av hud- blod- eller sårsekret efter varje behandling. Sprita även dörrhandtag och lupplampan.

- Anvisat städmaterial ska rengöras varje dag.
- Om blod eller sårsekret kommit i kontakt med golv eller annan yta ska denna SPRITAS av.
- God handhygien ska alltid tillämpas.
- Allt smutsigt ska lämnas i behandlingsrummet till dess du kan återvända och städa på ett korrekt sätt.
- Undvik dammsamlade material som kan bli smittkälla i behandlingsrummet.
- Tänk på att den som behandlas också kan sprida smitta med händerna.

Efter varje behandling ska behandlingsrummet städas och spritas utifrån behandlingskaraktär.

Rengöras dagligen

- Städmaterial rengöras
- Instrument desinficeras
- Instrumentbaljan rengörs i spoldesinfektor

Ansvar

Gäller på Medicinmottagning Mölndal, område 3, Sahlgrenska. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschef/enhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Arbetsgrupp

Anna-Carin Carman, fotvårdsspecialist, Medicinmottagning Mölndal.

Josefin Romskaug, sjuksköterska/sektionsledare, Medicinmottagning Mölndal.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård
Mölnadal

Innehållsansvar: Anna-Carin Carman, (annca74),
Fotvårdsspecialist

Granskad av: Alexandra Barath, (aleba3), Vårdenhetschef

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9881-362022085-39

Version: 1.0

Giltig från: 2025-05-20

Giltig till: 2027-05-20