

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Granskad av: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Giltig från: 2025-06-18

Giltig till: 2027-06-18

Vårdhygien – Basala hygienrutiner

Gäller även för Capio Lundby Specialistsjukhus, Carlanderska sjukhuset, Habilitering & Hälsa samt Sjukhusen i väster och är godkänd av respektive chefläkare. Kan även appliceras i primärvård i Göteborg och Södra Bohuslän.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version publicerad 2023-06-30. Förtydligande om att långärmat plagg med uppkavlade ärmar ej kan bäras under arbetsdräkt samt att linjechef ansvarar för att definiera vad som är patients närmiljö.

Bakgrund och syfte

Basala hygienrutiner ska tillämpas av alla som deltar i patientnära och vårdrelaterat arbete. Patientnära arbete innebär arbete när patient undersöks, behandlas eller vårdas. Vårdrelaterat arbete innebär till exempel hantering av rent gods, städning, arbete i läkemedelsrum, desinfektionsrum eller avdelningskök. Rutinen baseras både på Socialstyrelsen föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) vars syfte är att skydda patienter från vårdrelaterade infektioner och smittspridning samt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om risker i arbetsmiljön (AFS 2023:10) som syftar till att skydda personal.

Syftet med denna rutin är att förhindra vårdrelaterad infektion (VRI) och smittspridning inom vård och omsorg.

Avgränsningar

Rutinen beskriver aspekter från SOSFS 2015:10 och AFS 2023:10 som alltid ska beaktas i vård och omsorg. Rutinen omfattar inte situationer där kompletterande skyddsutrustning behövs exempelvis vid smitta via luftvägar, skabb eller viral hemorragisk feber i riskklass 4 (t.ex. ebola).

Utförande

- Linjechef ansvarar för att
 - förutsättningar finns för att tillämpa basala hygienrutiner
 - initiera arbete för att definiera vilka situationer på den egna enheten som innebär ökad risk för VRI och smittspridning
 - arbeta för en gemensam bild hos medarbetare för hur och när skyddsutrustning som t.ex. visir, plastförkläde och skyddshandskar används
 - definiera vad som är patientens närmiljö
 - vid behov upprätta lokal rutin för ovanstående, vilket även underlättar bedömningen i följsamhetsmätningar avseende basala hygienrutiner.
- Medarbetare ansvarar för egen riskbedömning i situationer som inte omfattas av enhetens definitioner.

Basala hygienrutiner

- Händerna och underarmar ska ha hel hud eftersom skadad hud kan utgöra hinder för fullgod desinfektion.
- Händer och underarmar ska vara fria från armbandsur och smycken samt bandage, stödskenor eller motsvarande.
- Naglar ska vara korta, fria från nagellack och annat konstgjort material.
- Hår och skägg ska vara uppsatt, huvudduk ska vara kort eller instoppad under arbetskläderna, för att inte hänga ner i arbetsfält eller störa synfält.
- Arbetskläder är kortärmade i patientnära och vårdrelaterat arbete.
- Material och utrustning som ingår i basala hygienrutiner ska finnas lätt tillgängligt och nära arbetsområdet.

Arbetskläder

- Arbetskläder ska
 - användas av all personal i patientnära och vårdrelaterat arbete
 - ha korta ärmar som slutar ovanför armbågen. Det är inte tillåtet att bära ett långärmat plagg med uppkavlade ärmar under arbetskläderna
 - bytas dagligen och om de blir förorenade
 - tillhandahållas av arbetsgivaren
 - endast användas på arbetsplatsen men kan även bäras vid färd mellan olika arbetsplatser.

- sändas till Tvätteriet Alingsås, eller motsvarande, för tvätt i kontrollerad process.

Handdesinfektion

Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel (upphandlat) reducerar effektivt mikroorganismer på händer och underarmar.

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel:
 - direkt före och direkt efter patientkontakt
 - mellan olika vårdmoment hos patienten, för att undvika endogen smitta
 - efter kontakt med yta/föremål i patientens närmiljö
 - före vårdrelaterat och aseptiskt arbete
 - efter orent arbete
 - efter handtvätt - OBS händerna måste vara torra före handdesinfektion
 - före och efter användning av handskar.
- Gör så här:
 - ta rikligt (2 - 4 ml) med handsprit, mängden ska räcka till fingertoppar, tumgrepp och vid behov underarm
 - arbeta in tills huden är torr.

Handtvätt

- Handtvätt med flytande tvål och vatten utförs
 - när händerna är eller kan antas vara förorenade
 - vid vård av patient som har kräkning eller diarré.
- Torka torrt innan handdesinfektion.

Skyddshandskar

- Skyddshandskar används vid risk för kontakt med kroppsvätskor för att mängden mikroorganismer inte ska bli så stor att handdesinfektion inte får full effekt.
- Skyddshandskar är engångs och ska bytas mellan varje patient. Skyddshandskar ska även bytas mellan varje vårdmoment hos samma patient. Beakta risk för "handskspridd" smitta.

Plastförkläde

- Plastförkläde används vid risk för kontakt med kroppsvätskor och annat biologiskt material för att skydda arbetskläderna.
- Bedöm behov av långärmat plastförkläde för att skydda underarmar.
- Plastförkläde är engångs och ska bytas mellan varje patient. Vid behov byts plastförkläde även mellan vårdmoment hos samma patient.

Visir

- Vid risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet används
 - heltäckande visir, vid behov kombinerat med vätskeavvisande munskydd (IIR)
 - alternativt skyddsglasögon i kombination med vätskeavvisande munskydd (IIR).
- Visir/skyddsglasögon rengörs och desinfekteras efter användning, enligt leverantörens anvisning.

Punktdesinfektion

Punktdesinfektion med ytdesinfektionsmedel (upphandlat) innebär att ytor och föremål desinfekteras (smittrenas) omedelbart vid spill/förorening av kroppsvätskor/biologiskt material.

- Den som upptäcker spill av kroppsvätskor/biologiskt material ansvarar för att punktdesinfektion utförs omedelbart.
- Mekanisk bearbetning är avgörande för att uppnå ett fullgott resultat.

Mindre spill/förorening

- Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Virkon 1% används alltid vid diarré och/eller kräkning av misstänkt infektiös orsak.
- Ta rikligt med desinfektionsmedel på engångsduk/tvättlapp och bearbeta den förorenade ytan.
- När ytan är synligt ren och torr är den desinfikerad.

Större spill/förorening

- Torka först upp förorening med absorberande material, rengör därefter med rengöringsmedel och vatten.
- Använd Virkon 1%.
- Ta rikligt med desinfektionsmedel på engångsduk/tvättlapp eller direkt på ytan, bearbeta den förorenade ytan.
- När ytan är synligt ren och torr är den desinfikerad.

Avsteg

Medvetet avsteg från rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplad till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelshanteringssystem.

Ansvar

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

Relaterad information

[Att förebygga vårdrelaterade infektioner - ett kunskapsunderlag](#). Socialstyrelsen 2006 (art nr 2006-123-12)

[Basala hygienrutiner och klädregler](#). Vårdhandboken

[Rena händer räddar liv](#). Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och Regioner

[Vårdhygien - Grundläggande vårdhygieniska arbetssätt](#). Riktlinje

[Vårdhygien - Virusgastroenterit](#). Rutin

[Vårdhygien - Diarré orsakad av Clostridioides difficile-infektion](#). Rutin

[Frågor och svar om hygienrutiner, arbetskläder och föreskrifterna om basal hygien](#). Socialstyrelsen, september 2023.

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

[Basal hygien i vård och omsorg \(SOSFS 2015:10\)](#). Stockholm: Socialstyrelsen

[Risker i arbetsmiljön, Avdelning VI: Smitta \(AFS:2023:10\)](#). Stockholm: Arbetsmiljöverket

Arbetsgrupp

Representanter arbetsgrupp Vårdhygien SU

Berith Carlsson, hygiensjuksköterska

Meliha Arnodt, överläkare Vårdhygien

Godkänt av

Capio Lundby Specialistsjukhus

Inger Holm Gunnarsson, chefläkare

Carlanderska sjukhuset

Karin Möller, chefläkare

Habilitering & Hälsa

Anne-Berit Ekström, chefläkare

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Anneli Fagerberg, chefläkare

Sjukhusen i väster

Philipp Meijering, chefläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Granskad av: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-88

Version: 29.0

Giltig från: 2025-06-18

Giltig till: 2027-06-18