

Hygienråd

för kommunal hälso- och sjukvård
i Gävleborgs län

Reviderad 2022-05-30

Innehåll

1	Inledning	5
1.1	Vårdhygiens målsättning.....	5
1.2	Hygienrådets syfte, målgrupp och författare.....	5
2	Att hindra smittspridning	6
2.1	Basala hygienrutiner.....	6
2.2	Personalhygien.....	7
2.3	Smittvägar.....	8
2.4	Personalinfektioner.....	8
3	Ren och steril rutin	9
3.1	Val av desinfektionsmedel.....	9
3.2	Rengöring av flergångsinstrument när apparatur för värmedesinfektion saknas.....	9
3.3	Rengöring av mätinstrument.....	9
4	Infartsvägar	10
4.1	Hudpunktion vid injektion.....	10
4.2	Hudpunktion vid blodprovstagning.....	10
4.3	Hudpunktion vid insättande av PVK/kanyl/kateter.....	10
4.4	Hygien vid användning av subkutan venport.....	10
4.5	Hygien vid användande av tunnelerad CVK.....	10
4.6	Hygien vid användande av Picc-line.....	11
5	Katetrar och stomier	11
5.1	5:1 Urinkateter/Suprapubiskateter - insättning och skötsel.....	11
5.2	Stomihygien.....	12
5.3	Gastrostomi – PEG mm.....	12
6	Blodsmitta	13
6.1	Åtgärder till skydd mot blodsmitta.....	13
6.2	Anvisningar för personal vid stick- och skärskador.....	13
7	Sårömläggning	15
7.1	Ren eller steril rutin.....	15
7.2	Hantering av ömläggingsmaterial.....	15
7.3	Hantering av instrument.....	15
7.4	Efter värmedesinfektion i diskdesinfektor.....	15
8	Hygienråd vid hantering av mat och vid måltider	16
9	Sondmatning	17
10	Smitta	17
10.1	Kohort.....	17
10.2	Calici-/Norovirus.....	17
10.3	Influensa.....	18
10.4	Coronavirus covid-19.....	18

10.5	Clostridium difficile	19
10.6	Legionella	19
10.7	Multiresistenta bakterier (MRB)	19
10.8	Skabb.....	19
11	Tvätthantering	21
11.1	Tvätt av personalens arbetskläder	21
11.2	Textilier som tvättas på tvätteri	22
11.3	Textilier som tvättas i en hushållstvättmaskin.....	22
11.4	Smutstvätt från kund/patient.....	22
11.5	Smutstvätt från infekterad kund/patient.....	22
11.6	Hantering av ren tvätt	22
12	Hygienrutiner för andningsvård	23
12.1	Vid rensugning av luftvägar.....	23
12.2	Skötsel av trachealkanyl.....	23
12.3	Skötsel av trakeostoma.....	23
12.4	Inhalationsbehandling	23
12.5	Rengöring av PEP-flaska, PEP- mask och CPAP	23
13	Städrutiner	23
14	Förrådsrutiner	24
15	Djur i vården	25
16	Kontaktuppgifter till Vårdhygien	25
17	Litteratur och källor	25
18	Bilaga 1 - Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen	26
19	Bilaga 2 – Checklista Influensautbrott	29

Reviderad 2015-02-06

Reviderad 2017-01-23 omreviderad 17-03-31

Reviderad 2018-01-17 med rubrik 9 Sondmatning och kontaktuppgifter till Vårdhygien

Reviderad 2018-12-12

Reviderad 2020-02-24 med uppdaterade länkar

Reviderad 2021-06-23

Reviderad 2022-05-30

1 Inledning

1.1 Vårdhygiens målsättning

Vårdhygienens övergripande mål är att förhindra smittspridning mellan vårdtagare samt mellan personal och vårdtagare.

Smittspridning kan ske både från sjuka och friska smittbärare. Mottagaren av smittämnet (virus, bakterie) kan utveckla en infektion, men kan även vara smittbärare utan sjukdomstecken. Vårdarbetet måste alltså bedrivas på ett sådant sätt att smittspridning inte sker från vare sig infekterade personer eller från de friska smittbärarna.

I Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 2 § a sägs att all hälso- och sjukvård skall vara av god kvalitet och bedrivas med hjälp av den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att upprätthålla god kvalitet. För vårdtagaren innebär god vårdkvalitet bl.a. att risken för att drabbas av en vårdrelaterad infektion skall vara så liten som möjligt.

I Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) sägs att det måste finnas ett ledningssystem som på olika sätt säkerställer att den goda kvalitén hos vården uppnås och upprätthålls. Vårdtagaren förutsätter att de metoder som används för diagnostik, vård och omhändertagande tillgodoser detta krav.

1.2 Hygienrådets syfte, målgrupp och författare

Syftet med detta Hygienråd är att bidra till att god vårdhygienisk kvalitet upprätthålls inom Gävleborgs läns kommunala vård och omsorg.

De rutiner som presenteras är utformade för att kunna tillämpas och ska följas av samtlig vård och omsorgspersonal.

Hygienrådet har reviderats av medicinskt ansvariga sjuksköterskorna Karin Wedin-Papaztcheva, Carin Thunman, Sara Nordenhjelm samt hygiensjuksköterska Karin Grannas.

Gruppens ansvar är att minst en gång per år uppdatera hygienråden.

Hygienråd för kommunal hälso- och sjukvård i Gävleborgs län har granskats och godkänts av enheten för Vårdhygien, Region Gävleborg.

2 Att hindra smittspridning

[SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/SOSFS/2015/10/Basal_hygien_i_vard_och_omsorg)

2.1 Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner är den grundläggande principen för att förebygga smittspridning och för att bryta smittvägar. Dessa ska tillämpas konsekvent i alla vårdsituationer av all personal.

Basala hygienrutiner har flera beståndsdelar, alla lika viktiga: *handhygien, skyddshandskar, plastförkläde och arbetskläder.*

Handhygien

- Handvård är en aktiv och medveten handling för att förebygga nariga och torra händer. Narighet och torrhet kan nämligen ge upphov till torrsprickor, hudproblem, nagelbandsinfektioner m.m. Se *Basala hygienrutiner.*
- Underarmar och händer ska hållas fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, plåster och stödskenor eller motsvarande. Naglarna ska vara korta och fria från konstgjorda material.
- Handtvätt med tvål och vatten ska göras:
 - när händerna är synligt förorenade
 - före livsmedelshantering
 - efter toalettbesök
 - vid förekomst av tarmsmitta

Torka händerna torra före handdesinfektion.

- Handdesinfektion är den viktigaste åtgärden för att förebygga direkt och indirekt kontaktsmitta. Desinfektera därför alltid händer och underarmar före rent och efter orent arbete och mellan varje arbetsmoment med riklig mängd desinfektionsmedel och gnid tills händerna är torra. Det är viktigt att desinfektionsmedlet kommer överallt på händerna, även på fingertopparna, tummarna och mellan fingrarna.

Använd desinfektionsmedel med minst 70 % alkohol.

Skyddshandskar

- Sprita händerna före och efter användning av handskar
- Skyddshandskar ersätter inte handtvätt eller handdesinfektion
- Skyddshandskar av nitril ska användas vid kontakt med urin, avföring, blod och andra kroppsvätskor. Skyddshandskar är inte helt täta och därför behöver händerna spritas före och efter varje användning.

- Skyddshandskar får inte användas omväxlande mellan rena och smutsiga arbetsmoment, de får inte tvättas eller desinfekteras mellan olika arbetsmoment utan de ska bytas.
- Skyddshandskar skyddar händerna, t ex. vid hantering av kemikalier som ytsprit och cytostatika.

Engångsplastförkläde

Vid all patientnära omvårdnad skall plastförkläde användas. Syftet är att skydda arbetsdräkten från föroreningar och därmed minska risken för smittspridning. Exempel på patientnära omvårdnad är hjälp med personlig ADL, tvätthantering, toalettbesök samt vid bäddning och förflyttning m.m. Om plastförkläde används vid vård av eller omsorg om flera personer efter varandra, ska de bytas mellan varje person.

2.2 Personalhygien

- Var noga med din personliga hygien, tänk även på att vissa människor kan vara känsliga för olika dofter exempelvis parfym och cigarettrök.
- Ringar, armband eller klocka får inte bäras när du arbetar eftersom de förhindrar en korrekt spritdesinfektion.
- Påbyggnadsnaglar, piercing som är infekterad eller inte sitter fast ordentligt samt hängande smycken är inte tillåtet och kan dessutom skada vårdtagaren eller dig själv.
- Håll naglarna kortklippta. Nagellack, får inte användas, ej heller ofärgat. Nagellack krackelerar och det bildas bakterier i sprickorna.
- Långt hår får inte hänga ner i arbetsfältet, mycket långt hår ska sättas upp, får inte hänga fram. Skägg ska vara välansat och får ej hänga ner i arbetsfältet.
- Rapportera till arbetsledaren om du har en pågående infektion, detta är särskilt viktigt om du har ett infekterat sår (korrekt handdesinfektion måste kunna utföras), en böld eller diarré.
- Har du varit utomlands och har/har haft diarré ska du ta kontakt med din hälsocentral.

Kläder som du använder i vårdarbetet

Kläder blir förorenade med mikroorganismer vid arbete i direkt kontakt med vårdtagaren eller med förorenade föremål. De kläder du använder i vårdarbetet ska bytas dagligen och skall **tvättas i minst 60 grader** så att smittämnen avdödas. Tvätt sker på arbetsplatsen alternativt på tvätteri.

Kläder som används i vårdarbetet ska vara kortärmade. Används huvudduk får denna inte hänga ner i arbetsfältet, vara tvättbar i 60 grader, tvättas dagligen och får bara användas på arbetsplatsen.

2.3 Smittvägar

- Direkt kontaktsmitta sker vid fysisk kontakt. Ett handslag är tillräckligt för att mikroorganismer från smittbäraren skall fastna i din hand.
- Indirekt kontaktsmitta sker via förorenade händer, kläder eller föremål.
- Droppsmitta sker genom hosta, nysningar och kräkningar.
- Luftburen smitta är sällsynt men kan förekomma vid tuberkulos, vattkoppor och mässling.
- Tarmsmitta kan nå munnen via vatten och livsmedel. Bristande handhygien efter toalettbesök utgör en risk.
- Blodsmitta se kap. 6

2.4 Personalinfektioner

Du som anställd kan själv bära på infektioner eller smitta som kan infektera den du vårdar eller dina arbetskamrater. Den du vårdar är på grund av sjukdom, ålder eller behandling mer infektionskänslig än dina friska arbetskamrater.

Infekterade sår hos personal

Arbeta inte med patienter eller mathantering om du har en bakteriell infektion på händer eller underarmar. Om du har ett infekterat sår, nagelbandsinfektion, psoriasis, handeksem eller dylikt ska du alltid rapportera det till din arbetsledare som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas. Infekterade sår, även om de är små är en viktig smittkälla för kliniska infektioner, särskilt med stafylokocker och grupp A-streptokocker. **Kan du inte utföra en korrekt handdesinfektion av dina händer kan du inte arbeta i omvårdnaden.** Plåster, förband eller handske får inte användas.

Multiresistenta bakterier (MRB) hos personal

Rapportera till arbetsledaren om du det senaste halvåret arbetat med eller varit inlagd på sjukhus/fått sjukvårdande behandling utanför Sverige, eller om du varit inlagd på sjukhus/annan inrättning inom Sverige med MRB problematik. Du kan då ha blivit smittbärare med till exempel MRSA. Det är läkares ansvar att skriva en remiss.

Länk till blankett/checklista: *MRSA hos vårdpersonal vid positivt provsvar*. Länk: [Remissbilaga – personal](#)

Mag-tarminfektion hos personal

Om du har mag-tarminfektion ska du stanna hemma och rapportera till arbetsledaren. Personal kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet, läkemedels- och mathantering får ske efter två dygns symptomfrihet.

Covid-19

Om du har symtom på covid-19 ska du stanna hemma, rapportera till arbetsledaren och följa information på www.1177.se/gavleborg och Smittskyddsblad på [Covid-19 - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://www.regiongavleborg.se)

3 Ren och steril rutin

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Ren-och-steril-rutin-utanfor-operationsenheter/Ren-rutin---tillvagagangssatt/>

3.1 Val av desinfektionsmedel

- Ytdesinfektion - ska innehålla tensider som har en rengörande effekt
- Virkon
- Klorhaltigt preparat

Följ instruktion för användande av produkterna.

Länk: [Desinfektion och städning - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://www.regiongavleborg.se)

3.2 Rengöring av flergångsinstrument när apparatur för värmedesinfektion saknas

- Desinfektera händerna.
- Använd handskar.
- Mekanisk rengöring.
- Gör i ordning desinfektionslösning (Virkon) alternativt använd Ytdesinfektion med tensider i ett för ändamålet märkt kärl.
- Fyll lumenförsedda föremål med desinfektionslösningen.
<http://www.vardhandboken.se/Texter/Desinfektion/Desinfektion-av-foremal/>
- Ta upp föremålen och skölj dem under rinnande vatten.
- Torka föremålen.
- Kontrollera att föremålen är rena och torra. Förvara dem torrt och dammfritt i stängt skåp.

3.3 Rengöring av mätinstrument

Alla mätinstrument man använder vid patientnära omvårdnad ska torkas av med Ytdesinfektion med tensider. Exempel på mätinstrument kan vara blodtrycksmanschett, stetoskop, temp, bladderscan, saturationsmätare etc.

4 Infartsvägar

Infektionsrisken är särskilt stor för kund/patient som får en kvarliggande kateter i blodbanan. Detsamma gäller vid injektioner, punktioner och när du tar venprover. *Tillämpa basala hygienrutiner.*

För personal

Enligt AFS 2018:4 Smittrisker, ska alltid säkerhetsprodukter användas vid risk för stickskador. [Smittrisker \(AFS 2018:4\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

4.1 Hudpunktion vid injektion

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på undersökningshandskar.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektionstork (ex. på undantag är insulingivning).

4.2 Hudpunktion vid blodprovstagning

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på undersökningshandskar och engångsplastförkläde.
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektions tork.
- Använd säkerhetskanyl med förmonterad engångshållare
- Undvik att ta prov vid hudinfektion

4.3 Hudpunktion vid insättande av PVK/kanyl/kateter

- Desinfektera händerna med alkoholbaserat medel för handdesinfektion.
- Ta på undersökningshandskar och engångsplastförkläde
- Desinficera insticksstället med sprit t.ex. Klorhexidin 5 mg/ml eller använd färdig desinfektionstork

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Perifer-venkateter/Byte-av-PVK-forlangningsslang-och-injektionsventil/>

4.4 Hygien vid användning av subkutan venport

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Subkutan-venport/Oversikt/>

4.5 Hygien vid användande av tunnelerad CVK

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Central-venkateter/Oversikt/>

4.6 Hygien vid användande av Picc-line

<http://www.vardhandboken.se/Texter/PICC-line/Oversikt/>

5 Katetrar och stomier

5.1 5:1 Urinkateter/Suprapubiskateter - insättning och skötsel

Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen inom såväl sjukhusvård som äldreomsorg. Vårdrelaterade urinvägsinfektioner är ofta en följd av kateterisering av urinblåsan. Risken är större då blåskatetern lämnas kvar. Noggrann hygien är därför av största vikt under hela behandlingstiden.

Basala hygienrutiner tillämpas.

- Om katetern beräknas ligga kvar i mer än två dygn rekommenderas tömbar påse.

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Kateterisering-av-urinblasa/Principer-vid-kateterisering/>

Daglig skötsel

- Tvätta varje dag bort sekret och liknande från urinrörsmynningen och tvätta katetern.

Urinuppsamlingsystem

- Två principiella typer av system finns - slutet respektive halvöppet. Slutet system rekommenderas.

Slutet system

- Består av urinuppsamlingspåse med bottenventil.
- Påsen töms utan att anslutningen mellan kateter och påsens slang bryts.
- Påsen byts vid kateterbyte eller när dålig lukt uppträder, dock minst en gång per vecka. Datum skrivs på påsen vid byten.
- Det slutna systemet förlänger tiden innan bakterier börjar uppträda i urinblåsan, kateterventil rekommenderas.
- På natten kan icke tömbar påse med lång slang kopplas till den tömbara.

Halvöppet system

- Har urinuppsamlingspåse som inte är tömbar. Påsen byts när den är fylld.
- Har kateterventil.

Tömning och byte av urinuppsamlingspåse

- Töm eller byt påsen.
- Undvik att urinuppsamlingspåsens mynning kommer i beröring med kateterns utsida.
- Tvätta och desinfektera därefter händerna.

Ren rutin vid intermittent katetrisering

- Katetreringen görs flera gånger per dag för att blåsan inte ska bli överfull.
- Duscha eller tvätta underlivet.
- Var särskilt noga runt urinrörsmynningen.
- Använd tvål minst en gång per dygn. Risk finns att slemhinnor blir uttorkade om underlivet tvättas för ofta med tvål.

Blåssköljning

- Blåssköljning utförs enligt ordination med ordinerad spolvätska. Blåssköljningen ska utföras med engångssårspruta.

Sköjning med engångssårspruta

- Använd engångssårspruta.
- Håll upp vätskan i ren skål, och dra upp den i sprutan.
- Undvik att sprutans spets kommer i beröring med kateterns utsida.

Komplikation

- Infektion behandlas endast om patienten har symtomatisk bakterieuri.
- Vid antibiotikabehandling ska kateter bytas 1–3 dygn efter påbörjad behandling för att undvika att bakterier överlever i biofilmen på katetern.

5.2 Stomihygien

<http://www.varhandboken.se/Texter/Stomi/Oversikt/>

5.3 Gastrostomi – PEG mm

<http://www.varhandboken.se/Texter/Nutrition-enteral/Administrationsvagar-skotselrad-omvardnad/>

6 Blodsmitta

Det finns risk att du kan bli smittad om du sticker dig på en använd kanyl, skalpell, blivit biten eller liknande. Blod på sårig och skadad hud samt blodstänk i ögon eller mun medför också en risk.

OBS! Virus passerar inte oskadad hud. *Basala hygienrutiner tillämpas.*

AFS 2018:4 ska beaktas. Se länk [Smittrisker \(AFS 2018:4\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

6.1 Åtgärder till skydd mot blodsmitta

- Planera ditt arbete med t ex. provtagning så att risken för stickskada minimeras.
- Använd skyddshandskar vid all blodkontakt.
- Använd sticksäkra produkter och riskavfallsburk med stadigt lock.
- Sätt aldrig tillbaka skyddshylsan på kanyl som använts till patient.
- Fyll kanylburken endast till markerad nivå eller $\frac{3}{4}$ (se lokal anvisning).
- Torka alltid upp utspillt blod omedelbart med Virkon eller Ytdesinfektion med tensider.
- Om blodblandade kroppsvätskor finns på textilierna, ta på skyddshandskar och plastförkläde, lägg textilierna i en förintelsepåse och lägg sedan i tvättmaskin och tvätta i minst 60 grader. Blanda inte med andra vårdtagares tvätt.

6.2 Anvisningar för personal vid stick- och skärskador

Stick- och skärskador samt blodstänk. Åtgärder och handlingsprogram. [Stick- och skärskador - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Om det blöder

- Tvätta med rikliga mängder tvål och vatten.
- Desinficera med handsprit.

Om du får blod i mun, på slemhinna, eksem, sårig hud eller i ögonen.

- Skölj med rikliga mängder vatten eller koksaltlösning.

Kontakta din chef, denne ansvarar för att du får kontakt med sjukvården. Din chef ansvarar också för arbetsmiljö och arbetsskaderapportering. En bedömning av smittöverföringsrisk skall påbörjas omgående, helst inom 2 timmar.

Telefonnummer till infektionskliniken Gävle:

Dagtid:

- infektionsmottagningen sekreterare tel. 026-15 42 22
- sjuksköterska tel. 026-15 42 34

Jourtid:

- avd. 120 tel. 026-15 42 40

Eventuell provtagning och behandling samt uppföljning sker i samråd med infektionskliniken i Gävle. Provtagning ska ske på hälsocentral.

7 Såromläggning

Utför all såromläggning, oberoende av metod, aseptiskt det vill säga "bevara det rena rent". *Basala hygienrutiner tillämpas vid all sårvård.*

7.1 Ren eller steril rutin

<http://www.varhandboken.se/Texter/Sarbehandling/Ren-och-steril-rutin/>

7.2 Hantering av omläggingsmaterial

- Hantera omläggingsmaterialet så att renhetsgraden bibehålls från förpackning till vårdtagare.
- Förvara omläggingsmaterialet torrt och dammfritt i stängd plastlåda eller avdelningsförpackning i t.ex. ett skåp.
- Används flergångsförpackning plockas kompresserna ur förpackningen med pincett.
- Plockpincetten förvaras stående i t.ex. rostfri mugg eller cylinder.
- Små mängder omläggingsmaterial kan förvaras i stängd plastlåda hos patienten.
- Återförslut förpackningen noggrant mellan användningarna. Öppnad förpackning kan ej användas till annan patient, kasseras.
- Använt omläggingsmaterial som ska kasseras läggs direkt i soppåse som knyts ihop och slängs. Hanteras som konventionellt avfall.

7.3 Hantering av instrument

- Se kap. 3 Ren och steril rutin

7.4 Efter värmedesinfektion i diskdesinfektor

- Öppna luckan och desinfektera händerna.
- Torka instrumenten med torkpapper eller liknande.
- Förvara instrumenten i låda med lock så att renhetsnivån bibehålls tills de ska användas.

8 Hygienråd vid hantering av mat och vid måltider

[Personlig hygien - Kontrollwiki \(livsmedelsverket.se\)](http://www.livsmedelsverket.se)

Bakterier, virus och andra mikroorganismer kan spridas via maten.

Inom vården finns stor risk för smittspridning via personalen som växlar mellan vårdarbete och mathantering.

Om man tillagar mat, förvarar eller lägger upp livsmedel för förtäring på enheten gäller Livsmedelslagstiftningen och EU:s regelverk. Detta innebär att tillsynsmyndigheten (miljökontoret i respektive kommun) ställer speciella krav på lokal, arbetsytor, utrustning, kylar, diskmaskin och egenkontroll. Dessutom ska personalen få instruktioner om samt utbildning i livsmedelshygien i rimlig proportion till det arbete som utförs.

Personlig hygien är viktig och basala hygienrutiner ska tillämpas.

Enhetschef har ansvar för att rutiner i systemet för livsmedelssäkerhet följs.

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Livsmedelshygien/Oversikt/>

Du får inte arbeta med oförpackade livsmedel/mat:

- Vid sjukdom med symtom som feber, diarré, kräkningar.
- Vid hudinfektioner på händerna och bölder (rådgör med din chef).
- Smycken får inte användas vid livsmedelshantering. Örhängen som inte sitter fast ordentligt och löst hängande smycken kan hamna i maten och göra att den blir otjänlig och/eller orsaka fysiska skador hos konsumenten.
- Gäller även piercing som är infekterad eller inte sitter fast ordentligt.

Råd vid mathantering

- Engångsförkläde/särskilda köksförkläden ska användas vid arbete med mat, dessa ska vara rena, lättvättade och förvaras på arbetsplatsen. Viktigt med bra tvättrutin på förkläden.
- Håll rent på din arbetsplats och ha god ordning i kökslokalerna.
- Använd alltid rena redskap.
- Disktrasor ska bytas varje dag. Använd aldrig disktrasor på skärbrädor i kylskåp eller på golv.
- Smaka aldrig på maten med fingrarna.
- Mat ska hanteras under sådana temperaturförhållanden att hygieniska risker inte uppstår. Kylvaror förvaras i högst + 8°C. vissa känsliga livsmedel t ex köttfärs, rökt och gravad fisk förvaras vid högst +4°C

- Färdiglagad mat som återuppvärmts före servering måste återuppvärmas till minst + 72°C.
- Kylplatta ska användas om mejerivaror och pålägg står framme i rumstemperatur mer än 20 minuter.
- Skapa en tilltalande måltidssituation genom prydlig och ren dukning.
- Symtom hos kund/patient som buksmärtor, kräkningar och diarré ska alltid anmälas till sjuksköterska för vidare utredning och hantering.
- Kund/patient med diarré och andra infektioner bör inte äta i gemensamt matrum. Rådgör med sjuksköterska som gör riskanalys och en personlig plan.

9 Sondmatning

För att undvika att sondmaten förorenas av bakterier krävs strikta hygienrutiner. Använd ren teknik och följ *basala hygienrutiner*.

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/nutrition/nutrition-enteral/administrationsvagar-skotselrad-och-omvardnad/>

Hänvisar även till ”**Rutiner vid Enteral Nutrition för Gävleborgs kommuner**” sidorna 4–5.

10 Smitta

10.1 Kohort

Kohorten av brukare/patient som har symtom alternativt bekräftad smitta på ett boende är isolerad från andra personer, de vårdas på en egen avdelning eller eget rum och av ”egen” personal, som inte samtidigt arbetar med de icke-smittade. Kohortpersonalen får till exempel inte hantera livsmedel, mata eller ge läkemedel till vård- och omsorgstagare utanför kohorten eller vistas i köksutrymme.

Måste kohortvården brytas, t.ex. nattetid, ska personalen byta arbetsdräkt och utföra en noggrann hand/underarmstvätt upp till armbågen.

Har man varit utsatt för kroppsvätskor trots skyddsutrustning ska man duscha och tvätta håret.

10.2 Calici-/Norovirus

Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen, se bilaga 1 s.26. För aktuell version: [Norovirus - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se/norovirus)

I gruppen calicivirus ingår flera typer av virus med lite olika utseende. Norovirus utgör tillsammans med Sapovirus människans calicivirus. De kan liksom andra virus,

överleva men inte tillväxa utanför den levande organismen. Människan är enda kända reservoar.

En särskilt framtagen checklista finns specifikt för SÄBO och korttidsboende, denna skall noggrant följas. Varje verksamhet kan göra lokala tillägg till checklistan på: t.ex. matvagnar, avfall, tvätt.

OBS! Se till att patienten också har god handhygien.

Smittvägar och spridning

Viruset utsöndras via avföringen och kräkning och kan spridas på olika sätt:

- via direkt eller indirekt kontakt med smittade personer
- via dricksvatten och via livsmedel som hanteras och förorenats av en person som är sjuk eller håller på att insjukna. Livsmedlet utgör i detta fall en transportör av smittämnet. Den låga infektionsdosen gör att spridningen från person till person kan bli explosionsartad. *Inkubationstiden är 1–2 dygn.*

Symptom, komplikationer, behandling och diagnostik

Symtomen är illamående, ofta kaskadkräkningar, diarré, buksmärtor, huvudvärk och feber.

Sjukdomen är självläkande efter några dygn, men vätskebehandling kan ibland behöva ges. Återinsjuknanden är ganska vanliga.

Prov tas enligt ordination av läkare på avföring (i första hand), alt. kräkning från nyinsjuknade, se checklista Bilaga 1.

Diagnos kan ställas via elektronmikroskopisk undersökning av avföringsprov från akut sjuka personer eller genom molekylärbiologiskt påvisande av virus.

Rapportering

Infektioner med dessa virus är inte formellt anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen, men misstänkta utbrott skall alltid rapporteras till MAS och hygiensjuksköterska vardhygien@regiongavleborg.se

Registrering av calici hos patient och personal ska göras i efterhand. Skickas in via länk på [Registrering avslutat Calici utbrott - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

10.3 Influensa

För aktuell information: [Influensa - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) samt checklista.

10.4 Coronavirus covid-19

För aktuell information: [Coronavirus covid-19 - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

10.5 Clostridium difficile

För aktuell information: [Clostridioides difficile – vårdhygienisk rutin - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

[Desinfektion och städning vid smittsammasjukdomar, Hälso- och sjukvården Region Gävleborg](#)

10.6 Legionella

Hänvisas till kommunernas miljöenhet.

10.7 Multiresistenta bakterier (MRB)

Uppdaterad information om multiresistenta bakterier finns på Vårdhygiens hemsida, [Multiresistenta bakterier - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Där finns information om

- MRSA (meticillinresistenta stafylokoccus aureus)
- VRE (vankomycinresistenta enterokocker), se smittskyddets handlingsprogram för SÄBO
- ESBL (extended spectrum betalaktamases E-coli/Klebsiella)
- ESBL Carba, se smittskyddets handlingsprogram för SÄBO

Smittspårning sköts av hälsocentral.

PM om screening mm [PM och anvisningar - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

10.8 Skabb

För att framgångsrikt stoppa smitta av skabb krävs kartläggning, diagnostik, samordnad behandling och rengöring/sanering samt uppföljning.

Bakgrund: Skabb är ett spindelliknande djur som tar sig in i huden och gräver gångar på yttersta hudskiktet. Skabb är ofarligt men smittsamt.

Symptom: Klåda, särskilt på natten och börjar 2–10 veckor efter det att du blivit smittad. Klådan kan sitta vart som helst på kroppen, inte på huvudet. Klådan kan i vissa fall utvecklas till eksem.

Smitta: Smittas vid nära kroppskontakt med någon som har skabb, kan även överföras om personen har mer långvarig kontakt genom att hålla handen, kramas, via kläder, sängkläder eller via handdukar. Skabbdjur kan varken hoppa eller flyga!

Risken är liten att bli smittad med skabb genom vanlig social kontakt, smittöverföring sker via kontaktsmitta hud/hud i 5–10 minuter. Skabb kan överleva utanför sin värd upp till 3 dagar, därför är det viktigt att rengöra alla ytor och tvätta de textiltföremål som går då man fastställt en skabbd diagnos.

Hos boende som diagnostiserats med skabb behandlas även anhöriga som haft fysisk kontakt med den smittade.

Även om det dröjer flera veckor från att man har smittats tills det börjar klia kan man ändå smitta. Skabb från djur t ex katt kan inte föröka sig på människor.

Kartläggning ska göras av hudmottagning eller av erfaren personal på vårdcentral efter kontakt med hudmottagningen i Region Gävleborg. Vårdhygien ska alltid kontaktas.

Diagnos: Levande skabbdjur ska konstateras i ett mikroskop. Personal och närstående informeras och uppmanas att vara observanta på symptom.

Kartläggning: Enhetschef ska lista alla exponerade kunder på boendet samt personal. Datum ska antecknas vid upptäckt av skabb, påbörjad behandling av kund och personal samt datum för uppföljning.

Behandling: Det är viktigt att skabb är diagnostiserat innan behandling inleds eftersom klådan kan bero på andra orsaker som kräver annan behandling.

Tenutex är det medel som används i första hand vid behandling av skabb, följ alltid läkares ordination och anvisningar på läkemedelsförpackningen. Medlet är receptfritt och finns på apoteket. Tenutex ska inte användas i förebyggande syfte. OBS är du allergisk mot Latex (gummi) så skall du ej använda Tenutex som behandling. Då måste du kontakta Hudmottagningen i Gävle.

Alla som haft nära kontakt med någon som har fått diagnosen skabb ska behandlas samtidigt. Behandlingen utförs under 24 timmar OBS viktigt att hela kroppen smörjs in! Behandlingar ska göras med 7 dagars mellanrum, ca 1,5 tub/gång och ska smörjas precis över hela kroppen med undantag av huvudet.

I samband med behandlingen ska man även tvätta kläder, sängkläder och handdukar. Sådant som inte kan tvättas ska vädras upp till 5 dygn. Under behandlingsdygnet kan personalen inte arbeta eftersom basala hygienrutiner inte kan följas

Förhållningssätt vid diagnostiserad skabb:

- Tillämpa basala hygienrutiner
- Använd handskar samt engångsförkläde med lång ärm/mudd vid vårdkontakt samt vid kontakt med sängkläder och kläder.
- Tvätt sorteras i en säck på rummet, läggs direkt i tvättmaskin och tvättas i minst 60 grader.
- Rengör lyftselar, och andra patientnära hjälpmedel.
- Efter användande av stasband lägg dessa i ytdesinfektion i 2–3 timmar.
- Blodtrycksmanschett torkas av med ytdesinfektion och hängs upp utomhus.
- Informera ambulanspersonal och sjukhuspersonal om diagnostiserad kund

Följ städråden i Vårdhandboken, städa med vanligt rengöringsmedel och noggrann mekanisk rengöring

Personal anställda i korttidspool/timpool ska OM MÖJLIGT inte arbeta på andra enheter (om arbete utförts hos kund med diagnostiserad skabb) innan behandling gjorts. Om arbete utförs hos annan kund ska basala hygienrutiner följas och förkläde med lång ärm/mudd ska användas *även på dessa enheter*.

Uppföljning: Var uppmärksam på fall av nytillkommen klåda samt klåda som kvarstår mer än 4 veckor efter behandling. Om 10 veckor förflutit och inga nya fall tillkommit bedöms utbrottet vara över.

Se även [Skabb - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se)

11 Tvätthantering

Tvättstugan ska vara indelad i en ren respektive smutsig sida. Indelningen ska vara väl känd av den personal som jobbar i tvättstugan.

Basala hygienrutiner ska tillämpas vid all hantering av tvätt.

- Använd engångs plastförkläde och vid behov handskar vid hantering av smutsig tvätt.
- Utför alltid handdesinfektion före hantering av ren och efter hantering av smutsig tvätt.
- Starkt förorenad tvätt kan vb. läggas i s.k. förintelsepåse
- Lagg **aldrig** smutstvätt på golvet, den skall läggas direkt i säck eller tvättkorg.
- Underkläder, handdukar, draglakan och sänglinne tvättas i 60°C.
- Golvmoppar läggs i tvättpåse och tvättas separat i 90°C.
- Tvätt torkas i tumlare eller torkskåp.
- Tvättmaskinen ska rengöras med Ytdesinfektion med tensider efter varje gång tvätt lagts in i maskinen
- Rengör även gummiringen och luckan.
- Daglig rengöring av golv och arbetsytor.

11.1 Tvätt av personalens arbetskläder

- Arbetskläder och huvudduk som tvättas på arbetsplatsen ska tvättas vid minst 60 grader och torkas i tumlare eller torkskåp, vilket minskar bakterietillväxt.
- Huvudduk ska tillhandahållas av arbetsgivaren.

11.2 Textilier som tvättas på tvätteri

- Plagg läggs ett och ett i tvättsäcken, inte ihopvikta.
- Säcken fylls till maximalt två tredjedelar.
- Kraftigt förorenade textilier, där fukten från kroppsvätskor riskerar att blöta igenom tvättsäcken, läggs i särskild tvättsäck och upplösbar innersäck.
- För att säkra hanteringen och förebygga smittspridning tvättas kraftigt förorenad tvätt utan föregående sortering.
- Textilier vattentvättas i regel vid 70 °C i kontrollerade processer [1].

11.3 Textilier som tvättas i en hushållstvättmaskin

- Följ textiliernas tvätthanvisning för att undvika att de förstörs.
- Textilier tvättas vid minst 60 °C i normallånga program och torktumlas direkt.
- Textilier som tvättas i lägst 60 °C och torktumlas kan blandas från flera vårdtagare men textilier som tvättas i lägre temperaturer tvättas separat.
- Textilier som är kraftigt förorenade av kroppsvätskor tvättas snarast möjligt. Fasta föroreningar tas bort med papper före tvätt. Tvätta de förorenade textilierna separat i lägst 60 °C och utan föregående sortering. Torktumla snarast efter tvätt.

11.4 Smutstvätt från kund/patient

- Tvätten förvaras helst i kund/patients hygienutrymme.
- Om tvätten förvaras i sköljrum eller tvättstuga ska den läggas i personlig säck eller tvättkorg med lock.
- Tvätt från flera kunder/patienter kan blandas om den tål minst 60°C.

11.5 Smutstvätt från infekterad kund/patient

Tex vid smittsam diarrésjukdom, känd blodsmitta (gäller endast blodig tvätt) eller utbredda hudskador.

- Blanda inte tvätt med andra kunder/patienters tvätt.
- Tvätten förvaras i kund/patientens hygienutrymme och skall tvättas så snart som möjligt.

11.6 Hantering av ren tvätt

- Desinfektera händerna före hantering av ren tvätt.

- Se till att rena tvätten inte kommer i kontakt med den smutsiga sidan av tvättstugan.
- Tvätten sorteras på ren bänk
- Ren tvätt får inte läggas tillbaka i den smutsiga tvättsäcken/korgen.
- Tvätten läggs in i vårdtagarens eget skåp och skall inte förvaras i tvättstuga.

12 Hygienrutiner för andningsvård

För alla produkter gäller att man måste ta del av tillverkarens rengöringsinstruktioner.

Basala hygienrutiner tillämpas.

12.1 Vid rensugning av luftvägar

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Sugning-av-luftvagar/Ovre-luftvagar/>

12.2 Skötsel av trachealkanyl

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Trakeostomi/Trakealkanyler-och-rengoring/>

12.3 Skötsel av trakeostoma

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Trakeostomi/Skotsel-av-trakeostomat/>

12.4 Inhalationsbehandling

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Andningsvard/Inhalationsbehandling/>

Det finns ett stort antal olika fabrikat och typer av inhalationsutrustning. Kontrollera de nya inhalatorernas rengöring. Läs instruktionen för vardera utrustnings rengöring.

12.5 Rengöring av PEP-flaska, PEP- mask och CPAP

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Andningsvard/Andningsbeframjande-tekniker/>

13 Städ rutiner

Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar, slutdesinfektion och slutstädning.

- Alltid basala hygienrutiner
- Om smitta misstänks hos någon kund/patient är det extra viktigt att lägenheten städas dagligen

[Desinfektion och städning - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se) Detta dokument gäller endast vid desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar, slutdesinfektion och slutstädning.

Tvättstuga

Ska vara indelad i en ren resp. oren sida

- Torka golv och arbetsytor dagligen
- Efter tvätt, torka av tagställen och tvättmaskin

Skölj

Ska vara indelad i en ren resp. oren sida

- Torka golv och arbetsytor dagligen
- Torka av tagställen, diskdesinfektor och spoldesinfektor efter användning

Kök

- Torka golv och arbetsytor dagligen
- Se rutiner för livsmedelshygien

Hjälpmedel

- Rengöring/desinfektion av hjälpmedel ska skötas efter en regelbunden rutin enligt produktens bruksanvisning. Förslagsvis utförs detta i samband med att patienten duschar eller att lägenheten städas. Se instruktion för varje hjälpmedel
- Torka regelbundet tex handtag på rullstol och gånghjälpmedel med ytdesinfektion med tensider

Se rutin [Hantering av hjälpmedel - vårdhygieniska aspekter – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

14 Förrådsrutiner

- Lokalerna ska vara ändamålsenliga för de material som förvaras där.
- Uppsatt automat för handdesinfektion ska finnas i nära anslutning till förrådsingången
- Material ska förvaras på hyllor eller i skåp. Material får inte förvaras på golvet.
- Rent material skyddas från solljus och fukt samt förvaras dammfritt i avskilt förråd eller i stängda skåp eller lådor.
- Sterilt material förvaras separat i stängda skåp eller överst på hyllan.

- Förråd ska vara organiserat så att det äldsta materialet tas först och det nyaste tas sist.
- Hållbarhetsdatum kontrolleras kontinuerligt så att utgångsdatum inte överstigs.
- Transportförpackningar förvaras i separata transportförråd och får inte förekomma i vanliga förråd.
- Textilier ska förvaras på hyllor och så högt från golvet att det kan städas utan att textilierna förorenas.
- Textilier tas från rätt håll, det äldsta först.
- Golv städas 1–2 gånger i veckan.
- Hyllor torkas rena i samband med påfyllning dock minst en gång i månaden. Använd Ytdesinfektion med tensider eftersom hyllan ska vara torr innan nytt material placeras där. Även dörrhandtag och handtag till lådor torkas.

Se även Förrådshantering och transport av medicintekniska produkter [Förråd - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

15 Djur i vården

- [Djur i vården \(DIV\) \(sfvh.se\)](#)

16 Kontaktuppgifter till Vårdhygien

[Kontakt - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

Hygiensjuksköterskor Gävleborgs län nås via vardhygien@regiongavleborg.se eller 026-15 51 65 måndag - fredag 9.00-15.00

17 Litteratur och källor

- Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30
- Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. SOSFS 2015:10
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9
- Smittskyddslagen SFS 2004:168
- Smittrisker AFS 2018:4
- Livsmedelslag SFS 2006:804
- Livsmedelsförordning SFS 2006:813
- www.1177.se/Gavleborg/
- www.socialstyrelsen.se
- www.folkhalsomyndigheten.se/
- www.vardhandboken.se/

- www.livsmedelsverket.se/

18 Bilaga 1 - Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen

För senaste version se: [Norovirus - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](http://regiongavleborg.se)

Checklista vid misstanke om Calici för SÄBO och korttidsboende inom kommunen

- Se till att basala hygienrutiner fungerar **tillämpa SOFS 2015:10**
- Händerna tvättas med tvål och vatten före handdesinfektion
- Snabb isolering i lägenheten vid första fallet
- Vid misstänkt vinterkräksjuka, kontakta sjuksköterska som sedan informerar ansvarig chef, hygiensjuksköterska vardhygien@regiongavleborg.se och MAS, via mail eller telefon
- Ta efter ordination av läkare, prov på avföring (två till tre skopor) från nyinsjuknade. Provet lämnas på hälsocentralens laboratorium
- Inför **kohortvård**, vilket innebär:
 1. Patienter med misstänkt/fastställd calici vårdas av särskild avdelad personal och avskilt från andra patienter
 2. Måste kohortvården brytas t.ex. nattetid, ska personalen byta arbetsdräkt, om möjligt duscha och tvätta håret
- Personal som sköter de smittade får inte hantera mat
- Tvätta förorenade kläder, lakan, mm omedelbart i tvättmaskin så varmt som möjligt (minst 60°C)
- Avfall läggs i dubbla soppåsar som knyts ihop inne hos kund/patient. Därefter direkt till soptunnan eller motsvarande
- Vid rengöring efter kräkning eller diarré måste först **punktdesinfektion** utföras, vilket innebär:
 1. Dränk in föroreningen med Virkon eller Ytdesinfektion Plus beroende på mängden, låt verka, torka upp, släng. Förslut som vid sopor.
 2. Rengör golv och övriga ytor med vanligt rengöringsmedel eller Virkon 1 %. Välj preparat beroende på avfalllets storlek
- Allt som tas ut från smittad kund/patient skall desinfekteras
- Informera all personal, kom ihåg: anhöriga, kök, rehabiliteringspersonal, natten, osv.
- Överväg inflyttning, flyttning och besöksrestriktioner i samråd med ansvarig chef och tjänstgörande sjuksköterska. Kontakta hygiensjuksköterska vid behov (dagtid)
- Gör en lista på samtliga sjuka. En lista för vårdtagare och en lista för personal, med datum för insjuknande, provtagning och symtomfrihet. Länk till rapportformulär/lista calici.

- Rapportera när utbrottet är över via en webblänk på [Vårdhygien webbsida](#), Rapportera även till MAS.
- Kund/patient räknas som smittsam i två dygn efter det att symtomen upphört. Personal kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet, mathantering får ske efter två dygns symptomfrihet.
- Kund/patient duschas och sängen renbäddas.
- När kund/patient är smittfri städas rummet med Virkon 1 %.
- Kläder och andra persedlar måste tvättas och/eller desinfekteras innan de återanvänds.
- Om smittad/exponerad patient måste till sjukhus, skall sjukhuset informeras om att enheten har utbrott av calici. Även boendet/korttids skall informeras om att sjukhuset har calici-utbrott.

Frågor besvaras av: Vårdhygien tfn: 026-15 51 65, ansvarig MAS alt. hygienombud.

19 Bilaga 2 – Checklista Influensautbrott

För senaste version se: [Influensa - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)



Checklista

Dokument ID: 09-640031

Revisionsnr: 1

Diariernr: Ej tillämpligt

Fastställdedatum: 2022-04-26

Giltigt t.o.m.:

Upprättare: Anita A Johansson

Fastställare: Tommy Stokka

Influensautbrott - checklista - kommunal vård och omsorg

Vid misstanke fall av influensa i vård och omsorgen ska sjuksköterska och enhetschef kontaktas.

Symtom **misstänkt influensa**

- mer än 38 graders feber och influensaliknande symtom (två eller fler av följande: hosta, ont i halsen, snuva, muskel/ledvärk, huvudvärk) samt frånvaro av annan känd orsak till symtomen eller
- lunginflammation (allvarlig nedre luftvägsinfektion) utan annan uppenbar förklaring.

Verifierat fall via positivt provsvar från laboratorium.

Sjuksköterskan ansvarar för att

- informera ansvarig läkare om misstänkt influensa samt ställningstagande till handläggning.
- prover ska tas på den som är sjuk. Se till att boendet är extra svarsomtagare. [Provtagningsanvisningar finns](#) på samverkanswebben
- prover ska lämnas till lab snarast för analys. Be kollega om hjälp om prov måste köras in till lab
- om brukaren behöver sjukhusvård, be sjukhuset ta influensaprov och meddela er för vidare handläggning av övriga brukare
- läkare tar ställningstagande till behandling med Tamiflu
Om ni får problem med att ansvarig läkare inte har kunskap om rutin vid handläggning av influensa, be den ta kontakt med vårdhygien dagtid arbetsdagar eller infektionsbakjour övrig tid för konsultation. I sista hand kan ni ta kontakt med infektionsbakjour själva. Ta hjälp av MAS för hjälp med kontaktvägar.
- informera enhetschef samt omvårdnadspersonalen att brukare med misstänkt samt verifierad influensa ska isoleras i sina lägenheter för att minska smittspridning. Om brukaren med misstänkt samt verifierad influensa inte kan isolera ska läkaren identifiera riskpatienter. Riskpatienterna isoleras för att minska risken för smittspridning
- vätskeresistent munskydd med visir ska användas hos patienter med misstänkt samt verifierad influensa
- upprätta lista på misstänkt samt verifierade brukare med influensa samt ange om dessa varit vaccinerade eller inte. Listan skickas sedan till MAS när utbrottet är över

Checklista

Dokumentnamn: Influenzautbrott - checklista - kommunal vård och omsorg

Dokument ID: 09-640031

Giltigt t.o.m.:

Revisionsnr: 1

- meddela vårdhygien om att ni har ett misstänkt utbrott
vardhygien@regiongavleborg.se
- informera kväll- och helgsjuksköterskor om att boendet har misstänkt influensa, samt ledning

Enhetschef ansvarar för att

- personalen ska kunna isolera brukarna i sina lägenheter och vårda dem där
- information om skyddsutrustning sprids vidare till personalen
- upprätta lista på personal som insjuknat
- vid utbrott som involverar två sjuka eller fler på samma avdelning, ska kohortvård övervägas
- Inför varje influensasäsong ska preventivt arbete pågå om influensa, såsom uppmana till vaccin i personalgruppen samt genomgång av handläggning vid misstänkt samt verifierad influensa på enheten

Omvårdnadspersonal ansvarar för att

- basala hygienrutiner efterföljs
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2015-5-10.pdf>
- följer sjuksköterskas anvisningar
- använder skyddsutrustning

Handläggning av misstänkt eller bekräftad influensa

[Influensa – Vårdhygienisk rutin – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#) alt kontakt med ansvarig MAS.

Frågor besvaras av vårdhygien:

Email: vardhygien@regiongavleborg.se

Telefon: 026-15 51 65

Besöksadress: Region Gävleborg Hus 21 Gävle sjukhus

Postadress: Gävle sjukhus 801 87 Gävle

Hemsida: www.regiongavleborg.se/vardhygien

