Operationsvård Perioperativ, vårdhygieniska riktlinjer

Bakgrund

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas och arbetet skall ske på ett sätt som förebygger och förhindrar smittspridning. Skapa samsyn i städ-, tvätt- och avfallsrutiner. Se länk till Vårdhandboken operationsvård

Allmänt

- Uppdukning bör ske när ingen annan aktivitet pågår i operationsrummet
- Så få personer som möjligt ska vistas i operationsrum under kirurgiskt ingrep
- Dörrar till operationsrum ska hållas stängda under uppdukning och under kirurgiskt ingrepp tills förband är lagt. Använd genomräckningsskåp och telekommunikation
- Patientsängen ska från avdelningen vara renbäddad och med desinfekterade tagytor
- Säng som är renbäddad och har desinfekterade tagytor kan köras in på operationsrum vid överflyttning av patient
- Värmetäcke ska vara en-patients och kan läggas på patient i operationsrum under förberedelse och nedsövning. Värmetäcke som patient har från vård- eller preopavdelning ska inte användas på operationsrum men kan ligga kvar i patientens säng
- Tillförsel av varmluft ska stängas av då luftfyllt täcke försvårar huddesinfektion och sterildrapering
- Varmluftstäcke som är en-patients och med hepafiltrerad luft kan användas oavsett kirurgiskt ingrepp
- Påfyllnad av material till skåp och lådor ska undvikas under pågående kirurgiskt ingrepp

Personal

- Personal på operationsavdelning ska följa gällande föreskrift, SOSFS 2015:10, samt riktlinjer för arbetsdräkt och operationsarbetsdräkt för Region Örebro län.
- Mössa ska bäras av all personal på operationsavdelningen. Allt hår och skägg ska täckas. Vid infektionskänslig kirurgi rekommenderas operationsmössa av Dok/Huvamodell som är nedstoppad i halslinningen för alla i operationsrummet
- Halsband/nyckelband, örhängen och andra utsmyckningar som riskerar fastna i utrustning, skada patienten eller tappas på sterilt område ska undvikas
- Skor med hel ovansida ska användas för att skydda fötterna mot skärskador och stänk. Skorna ska vara rena inför varje arbetspass samt rengöras vid behov. Rena skor får användas vid kortare ärende utanför operationsavdelningen.
- Munskydd ska användas av alla som pratar inom armlängds avstånd från operationsområdet, sterila instrument och vätskor samt av övrig personal vid risk för stänk. Munskydd på kringpersonal avgörs av respektive opererande kliniks verksamhetschef
- Munskyddet är engångs/en-patient och tas av när operationsrummet/patienten

lämnas

- Vid obehandlad lung-/larynxtuberkulos* samt vid öppet ingrepp där risk för aerosolbildning föreligger i vävnad med misstänkt tuberkulos ska alla på operationsrummet använda andningsskydd, FFP3

*I normalfallet föreligger ej smittsamhet efter två (2) veckors adekvat behandling. Vid tveksamhet kontakta infektionsjouren. Barn före tonåren är i regel inte smittsamma. Vid tveksamhet kontakta barnkliniken/barnjouren

- Andningsskydd, FFP3, ska användas vid laserbehandling av personal i operationsområdet
- Frysrock med ¾ dels ärm som används i patientnära arbete är en-patients. Frysrock som tas av i patientnära arbete byts dagligen. Väst som används i patientnära arbete byts dagligen samt vid behov

Patient

- Patienter som ska genomgå kärl-, hjärt-, ortopedisk- eller annan kirurgi där risken för infektion orsakad av patientens egna hudbakterier är stor bör duscha med klorhexidintvål minst två (2) gånger. En dubbeldusch = en dusch. Respektive opererande kliniks verksamhetschef beslutar om för vilka ingrepp detta gäller
- Inför övriga ingrepp rekommenderas en enkeldusch med vanlig tvål och schampo
- Patienten ska ta på rena kläder efter preoperativ dusch oavsett vilken tvål/schampo som använts
- Urinkateter sätts enligt Vårdhandboken med aseptisk metod
- Vid preoperativ urinkatetersättning på patient som genomgått preoperativ dusch, tvätta med sterilt vatten eller NaCl om ytterligare tvätt behövs. Vid synlig smuts/mycket sekret eller för patient som ej genomgått preoperativ dusch tvätta med tvål och vatten innan katetersättning. Då kateter sätts intraoperativt följ avdelningsspecifika riktlinjer för huddesinfektion utifrån kirurgiskt ingrepp
- Piercing i operationsområdet ska tas bort. Läkt piercing utanför operationsområdet utgör i sej ingen ökad risk för infektion och kan ur hygiensynpunkt sitta kvar
- Preoperativ huddesinfektion sker i första hand med Klorhexidinsprit 5 mg/ml. Alternivt Chloraprep® i lämplig applikatorstorlek. Vid klorhexidinöverkänslighet används etanol 70% alternativt Dermades®
- Uppvärmt huddesinfektionsmedel kan användas

Patienter med riskfaktorer

- Patienter med misstänkt/verifierad virusorsakad gastroenterit med symptom eller luftburen smitta såsom, mässling och vattenkoppor ska tas direkt in på operationsrum och övervakas postoperativt på operationsrum

Dessa patienter ska vårdas av så få personer som möjligt tills att de är klara att överflyttas till vårdavdelning. Vid vård av patient med mässling kontrollera personalens skydd (vaccinerad, haft mässling). Saknar personalen skydd mot mässling bör de erbjudas vaccin.

- Patienter med obehandlad lung-/ larynxtuberkulos* övervakas pre- och postoperativt på enpatientsal. Finns inte enpatientsal att tillgå ska patienten tas direkt in på

operationssal och postoperativ övervakas på operationssal

*I normalfallet föreligger ej smittsamhet efter två (2) veckors adekvat behandling. Vid tveksamhet kontakta infektionsjouren. Barn före tonåren är i regel inte smittsamma. Vid tveksamhet kontakta barnkliniken/barnjouren

- Patient med symptomgivande luftvägsinfektion, diarré eller otäckta utbredda hudskador övervakas pre – och postoperativt, oavsett känd MRB eller inte, på allmän sal placerad på avskild plats om inte enpatientsal finns att tillgå. Med avskild plats avses hörnplats/ytterkant med en tom plats bredvid

Besökare

- Medföljande (anhörig, tolk) till patient som ska opereras byter till operationsarbetsdräkt alternativt tar på skyddsoverall. Skoskydd om skorna är nedsmutsade alternativt låneskor
- Vid kort besök i korridor och personalrum tas skyddsoverall/skyddsrock på. Skoskydd om skorna är nedsmutsade alternativt låneskor
- Vid längre besök samt vid servicearbete på operationsavdelningen, byt till operationsarbetsdräkt. Skoskydd om skorna är nedsmutsade alternativt låneskor. Vid vissa service-/byggarbeten krävs att personalen har sin ordinarie arbetsdräkt
- Materialväskor ska vid införande till operationsavdelningen vara för ögat synligt rena och bör om möjligt avtorkas med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid (hjul och utsida)

Instrument/ Materiel

- Handdesinfektion före hantering av rent/sterilt materiel
- Endast nödvändig materiel framme i operationsrummet. Materiel som legat framme i operationsrummet och inte använts ska kasseras eller desinfekteras/steriliseras, det ska inte återinföras till genomräckningsskåp eller förråd utan åtgärd
- Hantering av använda instrument ska ske på sådant sätt att det inte finns risk för smittspridning. Instrument fördiskas normalt inte på operationsavdelningen, rutin för detta skapas då det är aktuellt i samråd med sterilteknisk enhet
- Duka upp instrument och övriga utensilier när det är lugnt på operationsrummet /uppdukningsrummet dvs ingen patient på salen, dörren stängd. Täck med steril duk tills det är dags att använda materielen. Instrument och utensilier som dukats upp under dessa förhållanden bör användas inom fyra (4) timmar alternativt inom tid beslutad av verksamhetschef
- Papper-plastförpackningar ska inte delas vid uppdukning eller under pågående ingrepp på operationsrummet/uppdukningsrummet. Sortering av papper/plast sker i avvecklingsrum

Städning

För rengöring/desinfektion använd alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid ex IPA 45% oavsett känd MRB eller inte.

Inför dagens första kirurgiska ingrepp:

- Rengör/desinfektera horisontella ytor, operationslampa, hängande apparatur,

patientnära medicinteknisk utrustning samt medicinteknisk utrustning som tas in på operationsrummet. Detta görs i nära anslutning till kirurgiskt ingrepp

Under pågående kirurgiskt ingrepp:

- Rengör/desinfektera medicinteknisk utrustning som tas in på operationsrummet
- Punktdesinfektera ytor med spill eller stänk av organiskt material direkt eller i så nära anslutning till spillet som möjligt. Vid större mängd använd först vattenfuktat papper

Efter avslutat kirurgiskt ingrepp:

Operationsrummet och all utrustning i den rengörs/desinfekteras när patienten lämnat rummet.

- Vid städning mellan kirurgiska ingrepp rengörs/desinfekteras tagytor, horisontella ytor, operationslampa, hängande apparatur, använd/patientnära medicinteknisk utrustning, andra inventarier samt operationsbädd med tillbehör
- Förflyttningshjälpmedel rengörs/desinfekteras efter varje patient
- Rutin ska finnas som innefattar kontroll av dynornas överdrag, kontroll av skummet i dynorna, på operationsbädd och armbrädor
- På ventilator byt alternativt rengör/desinfektera, alla slangar, andningsblåsa, kablar samt blodtrycksmanschett och övrig utrustning som används till flera patienter
- Rengör/desinfektera handtag och andra tagytor
- Rengör golvpallar samt golvytan runt operationsbädden med rengöringsmedel och vatten. Vid större spill av kräkning/avföring då patient har pågående infektion av Clostridoides difficile eller virusorsakad gastroenterit kan Virkon 1%, IncidinOxyfoam eller Klordukar användas
- Töm papperskorg/sopsäck, endast ”rena sopor” får finnas kvar i papperskorg/sopsäck efter avslutad städning
- Vid städ efter patient med obehandlad lung/larynxtuberkulos skall FFP3 bäras av de som avvecklar och desinfekterar patientnära utrustning. Personal som kommer in efter kontaminerat materiel är avvecklat samt patientnära utrustning desinfekterat skall inte bära FFP3

Operationsrummet kan alltid tas i bruk efter avslutad städning, beakta uppreningstiden.

Slutstädning:

- Vid slutstädning rengör/desinfekterar verksamheten medicinteknisk utrustning om inget annat avtalats
- Vid slutstädning utför verksamheten punktdesinfektion av ytor med spill eller stänk av kroppsvätskor om inget annat avtalats. Vid större mängd använd först vattenfuktat papper. Vid större spill av kräkning/avföring då patient har pågående infektion av Clostridoides difficile eller virusorsakad gastroenterit kan Virkon 1%, IncidinOxyfoam eller Klordukar användas

Övrig:

- Rengöring av Rtg förkläde och skor ansvarar verksamheten för om inget annat avtalats

Tvätt Tvätt som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor och där risk för läckage föreligger läggs alltid i gul tvättsäck med upplösbar innersäck enligt RÖL´s riktlinje

Avfall Förorenat avfall t ex blodiga kompresser och dukar rullas in i använd drapering alternativt läggs i kompressburkar/påsar som sedan läggs i sopsäck. Avfall som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor och där risk för läckage föreligger läggs alltid i behållare för smittförande avfall enligt RÖL´s riktlinje