Blodburen smitta på särskilt boende

**Hitta i dokumentet**

[Bakgrund](#_Toc158297483)

[Symtom](#_Toc158297484)

[Smittspridning](#_Toc158297485)

[Riskfaktorer för smittspridning](#_Toc158297486)

[Personal](#_Toc158297487)

[Patient](#_Toc158297488)

[Besökare](#_Toc158297489)

[Vård](#_Toc158297490)

[Livsmedelshantering](#_Toc158297491)

[Städning och desinfektion](#_Toc158297492)

[Slutstädning](#_Toc158297493)

[Tvätthantering](#_Toc158297494)

[Avfallshantering](#_Toc158297495)

[Förflyttning av patient](#_Toc158297496)

[Definitioner](#_Toc158297497)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc158297498)

# Bakgrund

Med blodburen smitta avses smitta med olika mikroorganismer som via blod, blodtillblandade kroppsvätskor och/eller blodprodukter överförs från en individ till en annan. Blod kan innehålla smittämnen. I första hand tänker man på hepatit B- eller C virus (gulsotsvirus) och HIV (humant immunbristvirus). Det finns dock även andra smittämnen som kan överföras via blod – såväl kända som ännu okända.

# Symtom

Flertalet patienter har inga synliga tecken eller kännedom om sin smittsamhet.

# Smittspridning

Smitta överförs genom att smittsamt blod kommer in i blodbanan på en annan person.

Smittat blod på oskadad hud medför ingen risk. Däremot finns en viss risk för smitta vid stick/skärskador och vid blodkontakt på skadad hud eller slemhinnor (mun, näsa, ögon).

Stick- och skärskador inom vården är relativt vanliga och utgör en potentiell risk för överföring av blodsmitta, främst för vårdpersonal, och mer sällan för den enskilde patienten.

Allt blod ska därför betraktas som smittsamt.

Smittsamheten är störst för Hepatit B, betydligt mindre vid Hepatit C och ännu mycket lägre vid HIV. Normala sociala kontakter människor emellan innebär inte risk för smitta och kräver därför inga särskilda skyddsåtgärder! Smittan överförs inte via luft, livsmedel, porslin eller gemensamma toaletter.

Med basala hygienrutiner och i övrigt goda arbetsrutiner ([Arbetsmiljöverkets föreskrift om Smittrisker 2018:4](https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/smittrisker-afs-20184/)) är risken för smittspridning mycket liten.

# Riskfaktorer för smittspridning

Patient med sår som blöder utgör större risk att sprida smitta.

# Personal

* Smittmärkning av kommunal journal enligt kommunal rutin
* Arbeta förebyggande – Använd befintliga hjälpmedel/säkerhetsprodukter. Vassa föremål avsedda att användas på människor ska vara försedda med integrerad säkerhetsfunktion om sådana finns framtagna för ändamålet (AFS 2018:4)
* Det ska finnas säkra behållare för skärande och stickande avfall vilka ska vara märkta enl Arbetsmiljöverkets AFS 2018:4
* Vid stick- och skärincidenter eller annan kontakt med blod eller andra kroppsvätskor i öppet sår eller på slemhinna (mun, näsa, ögon), följ lokal rutin för stick- och skärskador hos personal. Det är arbetsgivarens ansvar att se till att en sådan rutin finns tillgänglig

# Patient

* Patient som blöder skall ha enkelrum med eget hygienutrymme
* Patient har inte tillträde till kök eller annan lokal för mathantering eller förråd. Patienten får vistas i allmänna utrymmen med rena och desinfekterade händer samt välskötta riskfaktorer (t ex väl bandagerade sår)

# Besökare

* Besökare ska ges möjlighet till, och informeras om vikten av, god handhygien före och efter besöket
* Om närstående deltar i vårdarbetet skall även de tillämpa basala hygienrutiner. Personalen ansvarar för att detta sker
* Besökare har inte tillträde till kök eller annan lokal för mathantering eller förråd

# Vård

* Tillämpa basala hygienrutiner vid all vård av patient med eller utan blodburen smitta
* Använd handskar vid vårdmoment med risk för kontakt med kroppsvätska
* Vårdpersonalen ansvarar för att patienten får möjlighet/hjälp att sköta sin handhygien
* Använd visir alternativt skyddsglasögon och munskydd samt skyddsförkläde vid risk för stänk av kroppsvätska
* Lägg förband på små som stora sår för att minska risk för blod i miljön

Patient med blodburen smitta har rätt till samma bemötande och vård som andra patienter och får inte undanhållas behandling/undersökning på grund av smittbärarskapet. Rådgör vid behov med Vårdhygien Halland.

Vård/omhändertagande på eget boenderum får inte innebära att patienten fråntas möjligheten att umgås socialt. Det innebär däremot att vård (av- och påklädning, toalett besök och skötsel av personlig hygien, omläggning av sår, byte av urinpåse etc) ska ske på det egna rummet.

#

# Livsmedelshantering

* Patient med sår på händerna får äta i boendets matsal men ska serveras mat av personalen
* Porslin, bricka och bestick diskas i diskmaskin

# Städning och desinfektion

* Städning utförs med rengöringsmedel och vatten
* Rengöring och desinfektion av flergångsmaterial görs om möjligt i spol- eller diskdesinfektor. Om denna möjlighet saknas, sker desinfektion med lämpligt desinfektionsmedel
* Vid spill av kroppsvätskor i miljön används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel (med tensider) som punktdesinfektion efter upptorkning och rengöring

# Slutstädning

* Slutstädning sker i samband med att patienten lämnar sin bostad till ny patient
* Rummet inklusive hjälpmedel, inventarier och övrig utrustning slutstädas med vanligt rengöringsmedel som efterföljs av noggrann mekanisk bearbetning med alkoholbaserad ytdesinfektion (med tensider) av ”kritiska punkter”. Se vårdriktlinje ”[Slut-/smittstädning av boende-/vårdrum på särskilda boenden inom Region Halland](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13930)”
* OBS! Eventuella material som inte tål desinfektion rengörs med rengöringsmedel och vatten alternativt maskintvättas
* Enhetens vårdpersonal/städpersonal ansvarar för att slutstädning blir utförd enligt Vårdhygien Hallands riktlinje för slutstädning

# Tvätthantering

* Lägg aldrig smutstvätt på golvet
* På särskilda boenden läggs patientens personliga tvätt direkt i en rumsbunden tvättsäck eller i tvättkorg i lägenhetens/vårdrummets hygienrum
* Tvätten tvättas separat i så hög temperatur som möjligt. Om denna temperatur understiger 60 grader (oavsett typ av smitta), ska nästa patients tvätt tvättas i minst 60 grader. Om detta inte är möjligt ska en tom maskin köras i minst 60 grader innan tvättmaskinen används till annan patients tvätt
* Tvätt som skickas till tvätteri skickas på sedvanligt sätt. Tvätt betydligt nedsmutsad med kroppsvätskor skall omhändertas som Risktvätt
* Använd alltid engångsförkläden vid smutstvättshantering samt vid behov även handskar vid kontakt med kroppsvätska från tvätt
* Rengör och desinfektera tvättmaskinens vred och handtag samt eventuella tvättsorteringsytor efter användning med alkoholbaserad ytdesinfektion (med tensider)

# Avfallshantering

* Avfall hanteras som vanligt avfall
* Avfallspåse ska knytas ihop inne på boenderummet och kastas i avfallssäck
* Avfall betydligt nedsmutsat med kroppsvätskor omhändertas som Farligt avfall.

# Förflyttning av patient

* Vid förflyttning av patient: Meddela mottagande enhet eller sjukhus om smittbärarskapet hos patienten

# Definitioner

Kritiska punkter

Kritiska punkter är ytor som frekvent berörs av patient och/eller vårdpersonal även kallat tagytor.

Exempel på kritiska punkter:

* Sängens grindar inklusive madrassens kanter och ovansida samt ev. madrasspump och sänglampa
* Sängbordets över och undersida, inklusive lådor, telefon, larmknapp, radio, fjärrkontroll etc
* Medicinteknisk utrustning (droppställning, volympumpar, lift m.m.)
* Rullstolar, rollatorer samt hjälpmedel för förflyttning/träning
* Garderob/skåp, stol/pall/fåtölj, matbord
* Ledstänger samt dörrhandtag, belysningsknappar och området runt dessa
* Hygienrummets utrustning såsom handfat, duschpall och handtag samt toalettstol, tvätt/avfallsställning

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version2024-02-08 Uppdaterat avsnittet om städning med anledning att Virkon inte längre används som ytdesinfektionsmedel |