



SFVH

Svensk Förening för Vårdhygien

BOV

Bygghälsa och Vårdhygien

Presentation av arbetsgrupp

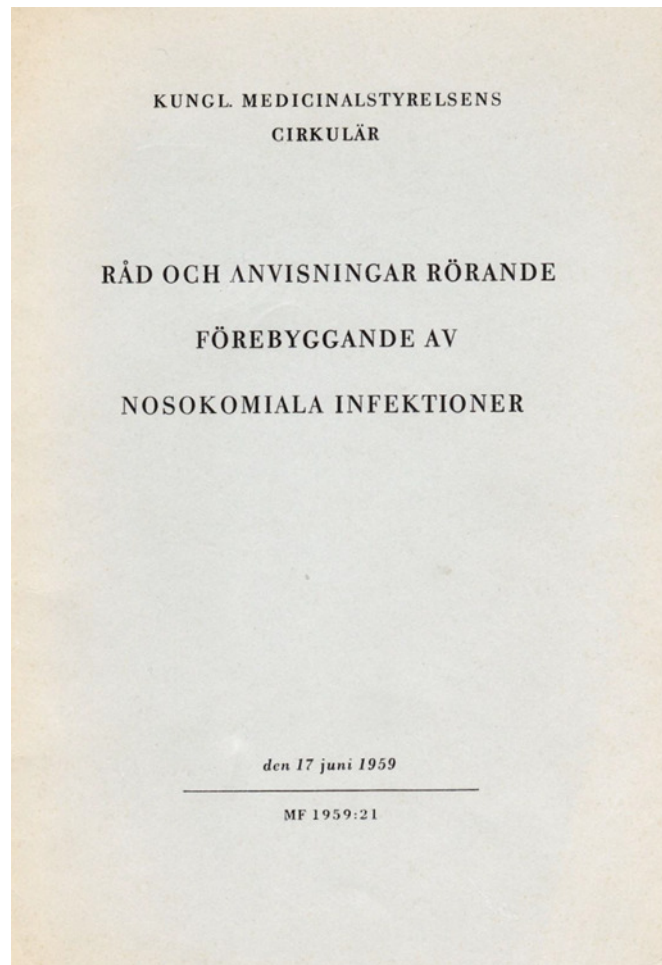
Hygiendagarna Västerås 2016 04 20

Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet med en *god hygienisk standard* och tillgodose patientens behov av trygghet

I propositionen förtydligas att vårdgivaren måste vidta samtliga åtgärder som är nödvändiga för att uppfylla detta krav.

Här innefattas kravet att vårdgivaren måste ha tillgång till *vårdhygienisk kompetens*



Ur innehållet

- Täcker punkterna i God hygienisk standard - Kompetens - Lokaler och utrustning - Planering
- Om vikten av god handhygien och restriktiv antibiotikabehandling
- Läkare vid bakt. lab. kan lämpligen vara konsult avseende hygienisk sakkunskap

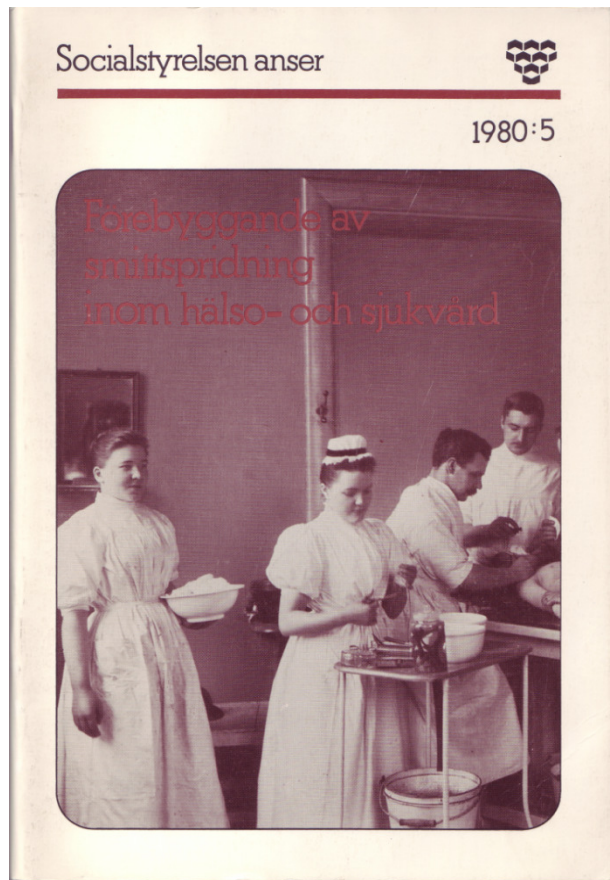
Socialstyrelsen



Ersättare till med. förf
1959:21 rörande
nosokomiala infektioner

Innefattar såväl rutiner
som synpunkter på
lokaler och deras
inredning . Behandlar
även tandvård.

Socialstyrelsen 1980:5



Ur förordet;

I dessa anvisningar har jämfört med den vägledande informationen utgått alla avsnitt som behandlar lokaler och deras fasta inredning, eftersom dessa frågor tas upp i Spri-projekt.

Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut; Spri.



Tar upp det som utgick i

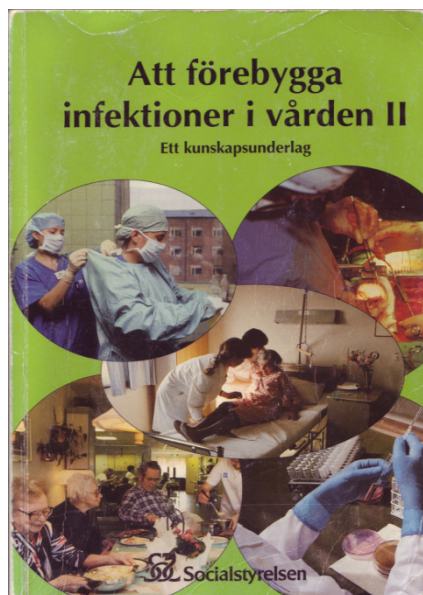
SoS anser 1980:5

Ur missivskrivelse;

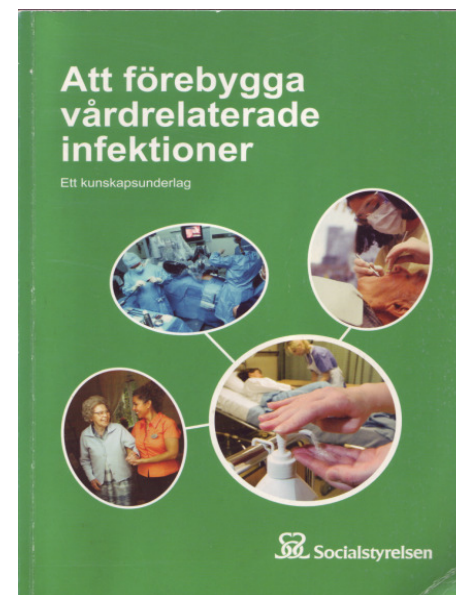
Bra lokalplanering och adekvat utrustning kan väsentligen underlätta för personalen att tillämpa korrekta vådrutiner.



1991



1998



2006

Utgångspunkter för Spri rapporten



Granska hygienstandard som formulerats i skrifter och som tillämpas i praxis. Väsentligaste frågorna vid planering av nya lokaler gransks.

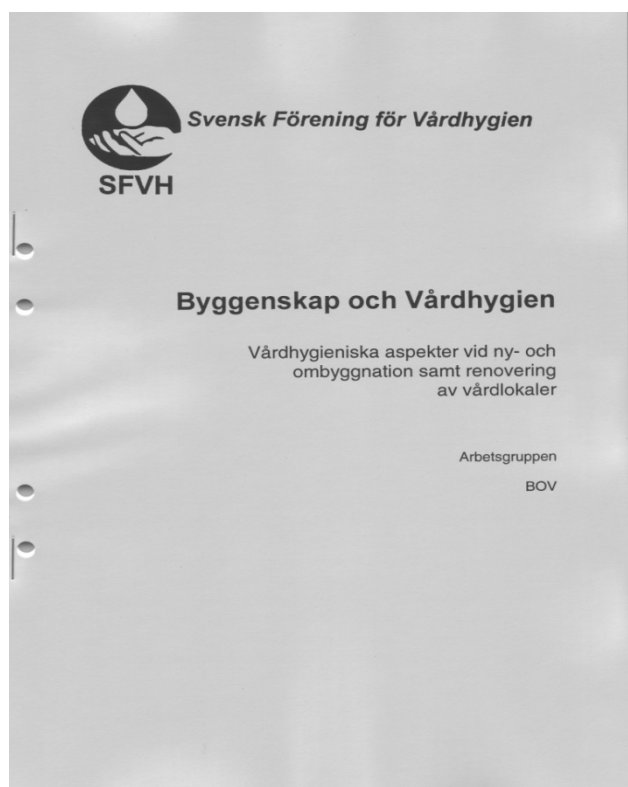
SPRI kom att ta över normeringen när det gäller lokaler och deras utrustning.

BOV historik

I dag kännetecknas planering av vårdlokaler av decentralisering. Genom att hälso- och sjukvårdspolitiken blivit allt mer decentraliserad har behovet av centralt stöd och styrning minskat. Denna utveckling drabbade även Spri, som hade startats 1968 men kom att läggas ner 2000.

I och med det kom ansvaret för kunskapsutveckling och planering av vårdbyggnader att ligga på de enskilda landstingen.

Svensk Förening för Vårdhygien



2003

Att Sprirapport 127 (1983) inte uppdaterades i samband med produktionen av Socialstyrelsens rapport upplevdes som en brist varför SFVH tillsatte en arbetsgrupp med uppgift att sammanfatta vårdhygieniska synpunkter på bygghälsa.

Syftet är att ge huvudmännen och planerare stöd baserat på aktuellt kunskapsläge vid upprättandet av funktionsprogram.

Rapporten vänder sig till såväl vårdhygieniskt verksamma som planerare, byggkonsulter och beslutsfattare. Syftet är att underlätta samarbetet mellan vårdhygienisk- samt bygg- och planerings teknisk expertis.

Rapporten koncentreras på frågor som bedömts vara mest väsentliga vid lokalplaneringen.



Svensk Förening för Vårdhygien

Bygghälsa och Vårdhygien

Vårdhygieniska aspekter vid ny- och
ombyggnation samt renovering
av vårdlokaler

3:e upplagan
Arbetsgruppen
BOV

Syfte och större förändringar

Uppdatering och förnyelse av text och referenser

Detta har inneburit att all text setts över och uppdaterats med hänsyn till nuvarande kunskap och erfarenhet.

Kapitlet Byggprocessen är nyskrivet och avsnittet om byggnadsarbete i vårdlokaler getts namnet Vårdhygieniska risker vid byggnadsarbete.

Tidigare kapitlet Vatten och Ventilation har delats i separata kapitel om Vatten respektive Ventilation. Bägge avsnitten är omarbetade.

Kapitlet Lokaler inom mottagningsverksamhet har delvis omarbetats och uppdaterats.

Kapitlet om Tandvård helt omarbetat

Kapitlet Särskilda boendeformer har utökats med avsnitt om Bostad med särskild service (LSS) och Hemtjänst.

Litteraturlistan uppdaterad

Arbetsgruppen

Dahlberg Anna

Fraenkel Carl-Johan

Johansson Anita

Lundholm Rolf

Lytsy Birgitta

Nilsson Lena

Ransjö Ulrika

Schewenius Mette

Stamm Christina

Umeå

Lund

Stockhol

Umeå

Uppsala

Växjö

Uppsala

Göteborg

Stockholm

Den helande miljön

Tanken att genom design skapa en miljö som befrämjar återhämtning och tillfrisknande.

Utformningen av miljön ska även främja anhörigmedverkan och bidra till god och säker arbetsmiljö.

I dag finns evidens för att rätt utformade vårdlokaler kan bidra till att:

- effektivisera vården

- stödja läkandet

- minska stressen hos patienter, anhöriga och personal

Evidensbaserad design Enpatientrum

Förebygger och minskar risken för smitta och smittspridning

Värnar integritet och sekretess

Befrämjar sömn och vila

Bidrar till att minska risken för felmedicinering

Minskar skadliga och kostsamma förflyttningar

Underlättar närvaro av närstående och socialt stöd

Ökar patientens nöjdhet och valfrihet

Framtidens hållbara vårdrum www.greeanhealthcare.eu



BOV Innehåll

Byggprocessen

Smitta och smittspridning inom vården

Ytbeläggningar och materialval

Vatten

Ventilation

Försörjning och logistik

Rum inom vårdavdelningar

Rum inom specialvårdsavdelningar

Lokaler för diagnostik och behandling

Lokaler inom mottagningsverksamhet

Särskilda boendeformer

Litteratur och referenser

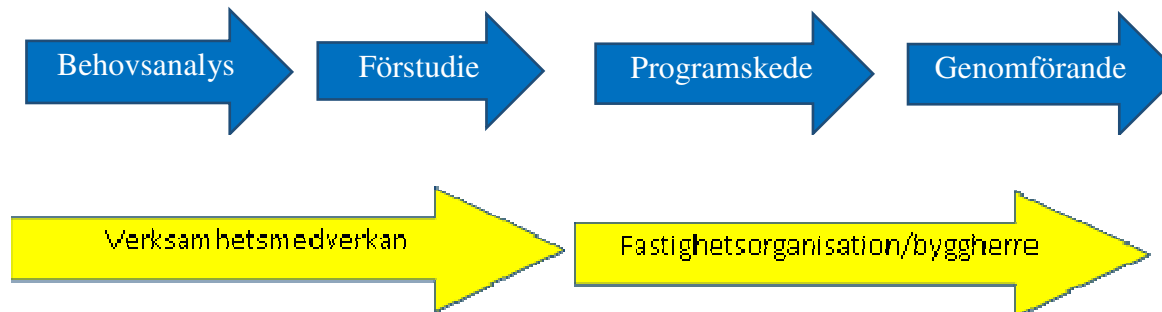
Byggprocessen

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska lokaler och utrustning vara av god hygienisk standard.

Om projekteringen medför vårdhygieniska brister i de färdiga lokalerna innebär det ofta stora kostnader att rätta till fel i efterhand.

För att nå bästa möjliga resultat ska samverkan med vårdhygienisk expertis ske tidigt i byggprocessen, då möjligheten att förändra är störst i början av nybyggnads-, ombyggnads-, tillbyggnads- eller renoveringsprojekt.

Följande faser i byggprocessen beskrivs mer ingående:



Faser i byggprojekt

Behovsanalys

projektledare och verksamheten

Identifiera behov och problem (Ej lösa)

För vårdhygien: Viktigt att verksamheten beskriver framtida verksamhet, flöden av patienter, personal besökande samt omhändertagande av t ex gods, avfall, källsortering

Förstudie

går igenom hur behoven kan omsättas i praktiska lösningar. Projektledare, rumsfunktionsplanerare, verksamhetsföreträdare, arkitekter, teknikansvariga. Kostnads och tidsuppfattning.

Viktigt att vårdhygien finns med – största påverkansmöjligheten till lägst kostnad.

Faser i byggprojekt

Programskedet

detaljbeskrivning med

lokallistor

rumsfunktionsprogram

lokalritningar

Fastställer ljus, ljud, värme, vatten, ventilation, el, teknik samt utformning och samband.

Resultatet systemhandlingar som är svåra att i efterhand påverka med vårdhygieniska synpunkter.

Rekommendationer för vårdhygiens personal

håll tät kontakt med projektledare/lokalplaneringsavdelning eller motsvarande under projektet, för att veta när beslut måste fattas

delta i så många planeringsmöten som möjligt

ta del av nya myndighetsrapporter; om de är relevanta, kontakta snarast planeringsavdelningen eller motsvarande enhet

förutsätt inte att arkitekter, ingenjörer, konsulter med flera är insatta i vårdhygieniska principer och problem

när du tillfrågas om kompromisser av kostnadsskäl, övertyga dig om att du kommer att kunna stå för beslutet i framtiden; om inte, klargör detta skriftligt

om du begär ändringar, gör detta skriftligt se till att skriftliga mötesanteckningar förs och arkiveras för eventuella framtida diskussioner/kontroverser

Indelning av lokaler i hygienklasser

Med vårdlokaler avses rum där patienter vårdas, undersöks och/eller behandlas samt övriga lokaler som behövs för vårdverksamhet.

Tabellen är baserad på en riskbedömning avseende patienter och lokaler.

För lokaler i hygienklass 1-3 ska vårdhygienisk expertis kontaktas och beredas möjlighet att delta i byggprocessen.

- Hygienklass 0: Inga patienter/omsorgstagare/besökare vistas i zonen
- Hygienklass 1: Passage av patienter förekommer
- Hygienklass 2: All vård, behandling och mottagning av patienter
- Hygienklass 3: Rum med särskilda krav på ventilation, vattenrening och undertak, t ex operationsrum, intensivvård, teknisk avdelning, endoskopienhet

Hygienklass	Typ av lokal	Vårdhygieniska krav (exempel)
Hygienklass 0	Lokaler där patienter/omsorgstagare/ besökare inte vistas	Inga vårdhygieniska krav
Hygienklass 1	Väntrum Dagrum Hissar Korridorer och kulvertar Allmänna toaletter Personalutrymmen Rum i särskilt boende Samtalsrum	Ytskikt golv ska tåla rengöringsmedel och punktdesinfektion. Uppvikt matta eller motsvarande. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad alternativt avtagbar och tvättbar (lägst 60°) klädsel, undantaget privata möbler i eget boende
Hygienklass 2	Vårdrum Behandlingsrum Undersökningsrum Laboratorier Avdelnings-/patientkök Desinfektionsrum Toalett- och hygienrum inom vårdlokal och särskilt boende Tandvård	Som hygienklass 1 och dessutom. Undertak i form av icke-perforerade plattor utan mellanrum. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad med lättåtkomliga ytor. Långa gardiner, utanpåliggande persienner och draperier får inte förekomma. Tvättställ med tillhörande utrustning. Plats för handskar och skyddsförkläde
Hygienklass 3	Lokaler med särskilda hygienkrav, t.ex. - operationsavdelning - decentralt placerat operationsrum - sterilteknisk enhet - dialysenhet - endoskopienhet - intensivvårdsavdelning inkl neonatalvård - interventionslab - infektionsavdelning - vård av särskilt infektionskänsliga patienter	Som hygienklass 2 och dessutom släta och lätt avtorkbara tak utförda i material som tål rengöring. Material som installeras ovanför undertak ska vara rent och mögelfritt. För vissa installeras/övervägs: - kvalificerad ventilation - luftsluss eller förrum - vattenrening

Lokalplanering för att förebygga och förhindra smittspridning

Lokaler där vård eller behandling bedrivs ska planeras och utrustas så att smittspridning kan förebyggas.

Vid planering av avdelningar/enheter bör hänsyn tas till hur utformningen påverkar flöden av varor, avfall, personal, patienter och besökare så att smittrisker minimeras.

Vårdpersonalen ska kunna klä om till arbetsdräkt i avsett omklädningsrum.

.

Lokalplanering för att förebygga och förhindra smittspridning

För att förebygga:

kontakt- eller droppsmitta mellan vårdtagare krävs tillräckligt sängavstånd eller enpatientrum. Utrustning för arbete enligt basala hygienrutiner, dvs handdesinfektion, handtvätt, undersökningshandskar och plastförkläde / skyddsrock ska finnas i patientens närhet. Patientens personliga hygien måste också kunna skötas utan risk för smittspridning till medpatienter och personal.

luftburen smitta mellan vådrum bör patienten vårdas i enpatientrum med förrum/luftsluss.

livsmedelsburen smitta krävs ändamålsenliga lokaler för livsmedelshantering

Lokalplanering för att förebygga och förhindra smittspridning

För att förhindra:

- smittspridning på operationssalar krävs särskild utrustning och ventilation.
- indirekt smitta via instrument och material krävs utrymmen för rengöring, desinfektion och sterilisering samt för avfallshantering.

Grundkrav Installationer

Ska gå att rengöra med gängse rengöringsmedel och vatten

Ska tåla vårdens desinfektionsmedel, yt och "punktdesinfektion"

Inredning och fast utrustning, sammanfattning

Avskärmning

Badkar

Bassäng
behandlingsavdelning,
terapiabad

Hydro –massage/ -terapiabad

Belysningsarmatur

Bidéduch

Bänkskiva

Desinfektorer och sterilisatorer

Spoldesinfektor

Diskdesinfektor

Sterilisatorer

Diskbänk

Diskmaskin

Dusch

Duschavskärmning

Dörrar, dörrhandtag,
dörrstoppare och
trösklar

Fönster

Golvstopp och
tröskel

Golvbrun

Inredning

Ismaskin

Kaffeautomater, fast
ansluten

Klimatanläggning

Krokar

Möbler

Skåpsnickerier

Skötbord

Stänkskydd

Telefoni, IT och teknik

Toalettstol

Tvättmaskin,
torktumlare, torkskåp

Tvättställ med
tillhörande utrustning

Utslagsback

Vattenautomater

Vatten

Biofilm

Legionella

Generella åtgärder

rätt temperatur

förhindra stagnation

rätt materialval i ledningar och blandare

Rätt temperatur

- Kallvattnet ska vara högst 20° C
- Varmvattnet ska vara lägst 50° C vid varje tappställe. I cirkulationsledningar för varmvatten måste även returvattnet hålla minst 50° C
- I varmvattentankar ska temperaturen vara lägst 60° C
- Kallvattnet får inte oavsiktligt värmas upp och varmvattnet får inte oavsiktligt kylas ner, exempelvis genom otillräcklig isolering av vattenledningar.
- Varmvattnet får inte komma in i kallvattensystemet, eller omvänt, genom överströmning.
- I större byggnader bör övervakningssystem med larm installeras för cirkulationspumpar och för mätning av vattentemperatur

Blandare och kranar

Växt av *P.aeruginosa*, legionella och andra vattenlevande mikroorganismer i kranar och tappvatten har beskrivits sedan länge från såväl manuella blandare som beröringsfria blandare.

Beröringsfria kranar kan spara kostnader och vatten samt göra handhygienen säkrare genom att man inte öppnar kranen med händer.

Flera studier har visat att vattenprover från beröringsfria blandare i högre grad är kontaminerade med vattenlevande mikroorganismer jämfört med manuella blandare.

Förklaringen är att vissa beröringsfria blandare minskar vattenflödet, främjar vattenstagnation och ger otillräckliga vattentemperaturer. De kan också ha en komplicerad teknisk utformning i blandarhuset.

Blandare och kranar

Oavsett blandare så är det konstruktionen som avgör graden av kontamination.

Den vårdhygieniska rekommendationen för blandare och kranar, oavsett design, är att kallt och varmt vatten ska blandas direkt i blandarhuset, så liten volym som möjligt ska stå i blandaren, ha ett högt laminärt flöde perlator och uppnå en tillräcklig vattentemperatur.

För såväl manuella som för beröringsfria blandare pågår en produktutveckling vad gäller konstruktion och material.

Inför val av blandare i vårdmiljö där riskutsatta patienter vistas, rekommenderas att bedömning av risker och blandarkonstruktion görs.

Ventilation

Ventilationen har till huvuduppgift att skapa en bra inomhusmiljö.

I vissa situationer för att minska risken för smittspridning.

Avsnittet tar upp en del:

- teori

- normer för luftkvalité

- installationer

- filter

- provtagning

Ventilation i operationsrum

Operationssalen ventileras för att bereda patienter och dom som arbetar i rummet en säker och behaglig miljö.

ventilationens huvuduppgifter att :
medverka till

- en låg nivå av mikroorganismer under pågående operation,
- att minimera risken för inflöde av mikroorganismer från omgivningen
- att rena luften efter operation.

I texten har rekommendationer i tekniska specifikationen Mikrobiologisk renhet i operationsrum – Förebyggande av luftburen smitta – vägledning och grundläggande krav SIS TS 39:2012 reviderad 2015, inarbetats

Ventilationslösning för isoleringsrum med sluss

A. Negativt tryck (undertryck) i vådrummet

Vådrummet ventileras med mera frånluft än tilluft och evakueras med undertryck (t.ex. 10 Pa) i förhållande till luftslussen. Luftslussen kan antingen ha ett mindre undertryck i förhållande till korridor eller lätt övertryck. Denna lösning rekommenderas i första hand på infektionsklinik och där rummen har ingång direkt utifrån eller från allmän korridor.

B. Balanserad ventilation i vådrummet

Vådrummet ventileras med lika stora till- och frånluftmängder och evakueras till hygienrummet. Luftslussen evakueras till hygienrummet med undertryck (t.ex. 10 Pa) i förhållande till både vådrum och korridor. Denna lösning kan användas vid ombyggnation och där isoleringsrummen har ingång från avdelningens korridor, samt för skyddsisolering.

Försörjning och logistik

Städning

Städcentral

Städrum

Lokaler för avfallshantering

Miljörum avdelningsnära

Miljörum centralt

Hjälpmedelscentral

Lokaler för tvätthantering

Transporter och transportmaterial

Omklädningsrum för personal

Varje avdelning/mottagning ska ha tillgång till städ- och miljörum inom bekvämt gångavstånd.

Städrum på vårdavdelning

Städrumsfunktionen beräknas uppta en golvyta av minst 2 m².

I städrum på vårdavdelning ska finnas:

tvättställ med tillhörande utrustning

plats för handskar, plastförkläde, visir och ytdesinfektionsmedel

tappställe för varmt och kallt vatten, undantagsvis utslagsback med randspolning

avställningsyta

redskapshållare

plats för städvagn

förrådshylla för pappersrullar, allrengörings- och toalettreningsmedel

Sterilteknisk verksamhet



Sterilteknisk verksamhet

Lokalerna tillhör hygienklass 3.

Sterilteknisk enhet ska byggas som en sammanhållen enhet som inte är genomgångslokal för annan verksamhet.

Rum för avsyning, instrumentvård och packning ska ha övertryck och ventileras så att $\leq 100 \text{ cfu/m}^3$ uppnås då angivet antal personer med fastställd arbetsklädsel vistas i rummet.

Förråd för avdelningsförpackningar:

Ej genomgångsrum. RH 40-70%. Temperatur $22^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$ grader.

Övertryck i förhållande till omgivande lokaler. Bakteriebärande partiklar i luft $\leq 100 \text{ cfu/m}^3$.

Ska brytning av avdelningsförpackningar och ompackning ske ska dessutom tilluften hepa-filtreras

Vårdplats och vådrum

Med vårdplats menas patientutrymme med säng, sängbord, larmanordning och uttag för medicinska gaser. Vid varje vårdplats ska det finnas utrustning för handdesinfektion. Vårdplatsens storlek ska vara minst 3 x 3 m.

Vårdplatsen ska vara placerad i därför avsett vådrum, helst enpatientrum, med tillhörande hygienrum.

Hygienrummet ska ha ingång direkt till vådrummet.

Vådrummets storlek ska vara så tilltaget att personalen på ett ergonomiskt riktigt sätt ska kunna vårda och förflytta patienter och förvara/hantera utrustning utan att flytta på inredningen.

Hygienrum är ett toaletterum för person med nedsatt rörelseförmåga (RWC) med dusch.

Hygienrum (RWC med duschutrymme för patient)

Varje vådrum ska ha eget hygienrum placerat så att det nås endast från vådrummet. Hygienrummet ska innehålla toalettstol, tvättställ och dusch. Storleken ska anpassas så att vårdpersonal kan assistera rullstolsburen patient. Minsta ytan för hygienrum är 5,5 m².

Checklista hygienrum:

tvättställ med tillhörande utrustning
plats för handskar,
engångsförkläde/skyddsrock, visir
och ytdesinfektionsmedel
avställningsyta för patientens
hygienartiklar
toalettstol med kringutrustning
dusch med golvbrunn
klädkrok/ar

Plats för rumsbunden städutrustning

Tvättställ med tillhörande utrustning

Möjlighet för handhygien ska finnas
bland annat i lokaler för:

vård, undersökning eller behandling

laboratieverksamhet

desinfektion och rengöring

livsmedelshantering

läkemedelshantering

obduktion

samt i alla toalett- och omklädningsrum.

Tvättställ kan behövas på fler ställen,
enligt checklista.

ska vara avsett för tvättning i rinnande
vatten

ha en storlek och utformning som
tillåter tvättning av händer och
underarmar utan spill på golvet

ska inte ha bottenpropp

bräddavlopp bör undvikas av
städtekniska skäl

monteras antingen tätt mot vägg, eller
med ett avstånd av ca 4 cm mellan
vägg och tvättställ. Infällda hoar i
bänkskivor ska ej finnas.

ska förses med engreppsblandare

vägghängda behållare för flytande tvål
och handdesinfektionsmedel

hållare för
torkpapper/engångshandukar

Dimensionering av vårdavdelning

Storleken på en vårdavdelning bestäms av vårdens organisation.

Avdelningen bör bestå av enpatientrum, enpatientrum med förrum samt eventuellt tvåpatientrum.

Majoriteten av vådrummen ska vara enpatientrum.

Om avdelningen är större än cirka 20 vårdplatser bör den kunna uppdelas i mindre enheter med dubblering av desinfektionsrum mm, i händelse av utbrott av t ex vinterkräksjuka.

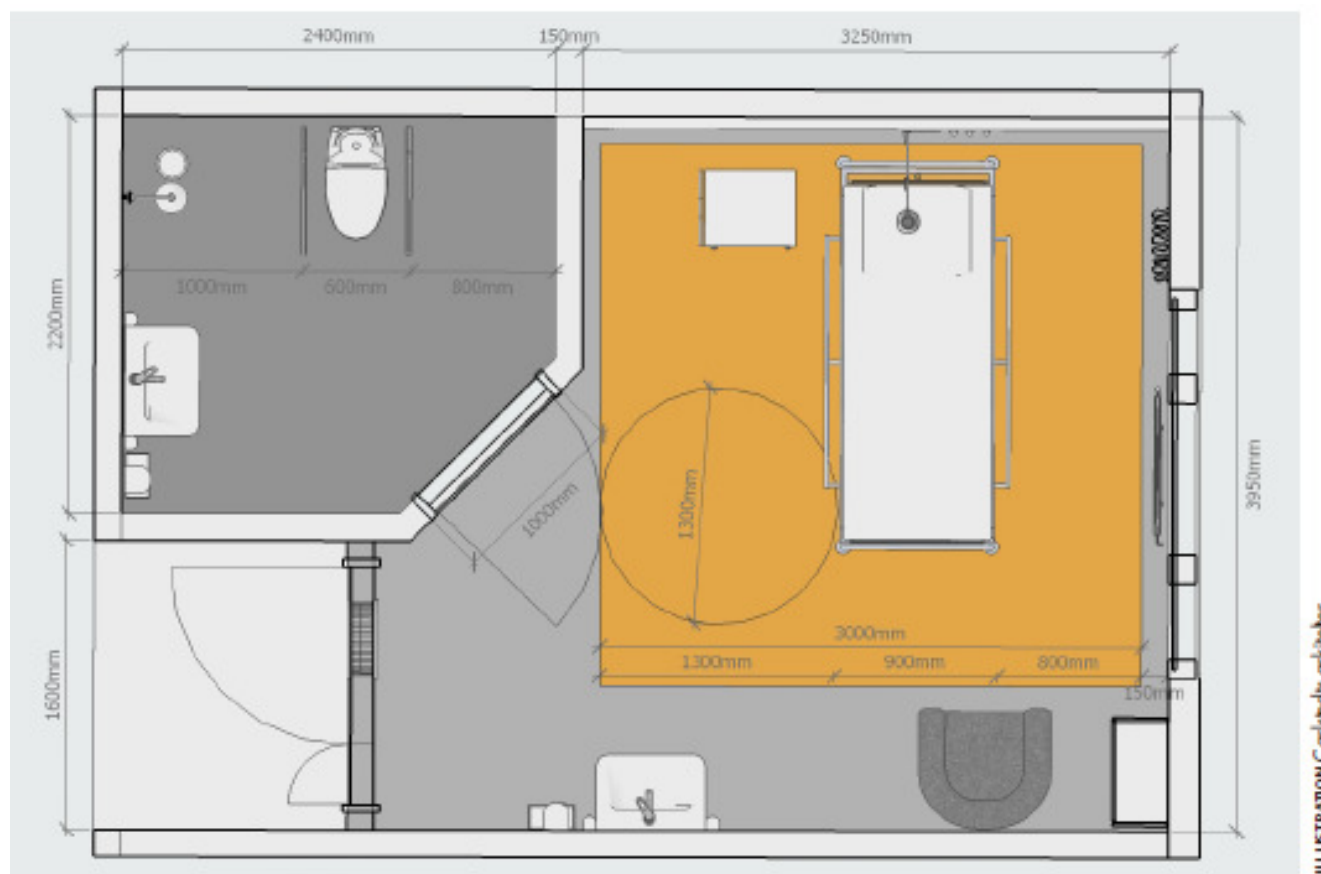
Behov av enpatientrum med förrum eller luftsluss

Andelen enpatientrum med förrum får avvägas med hänsyn till närheten till infektionsklinik och resurserna inom denna, verksamhetsspecifika behov samt vårdinrättningens totala antal enpatientrum. Enpatientrum med luftsluss ska finnas på infektionsklinik och intensivvårdsavdelning.

Barnavdelning

Inom en barnavdelning bör alla vådrum vara enpatientrum. Några av dessa ska vara enpatientrum med förrum. Ska barn med luftburen smitta omhändertas ska enpatientrum med luftsluss finnas. Rummen ska vara så stora att en närstående kan övernatta.

Locum konceptprogram God vård



Neonatalavdelning/nyföddhetsavdelning

Avdelningen bör placeras nära eller i anslutning till sjukhusets förlossningsavdelning (på samma plan eller med direkthiss). I närhet till men utanför avdelningen, eventuellt meddirekt ingång till barnets vårdrum, ska det finnas boende för föräldrar/närstående och eventuella syskon. Där ska finnas möjlighet att värma/tillreda mat, tvätta kläder och umgås.

I ingångszon till neonatalavdelning ska finnas:

- tvättställ med tillhörande utrustning
- klädskap för föräldrar/närstående om inte separat ingång eller skåp finns på annan plats
- krokar för att hänga av ev. rock som använts i annan verksamhet
- utrymme för transport av förråd, vagnar mm.

Vårdplats/vårdrum neonatalavdelning

En majoritet av vårdplatserna ska vara enpatientrum varav minst ett avsett för omhändertagande av barn/förälder/närstående med luftburen smitta.

En neonatal intensivvårdsplats i flerpatientrum kräver minst 25 m² för att även tillgodose yta för föräldrakontakt (fåtölj, säng, rullstol etc). Intensivvårdsplats i enpatientrum med hygienrum kräver större yta för att tillgodose sängplats för 1-2 personer och eventuellt pentry med enkel utrustning

Föräldra- och barnrum/familjerum/samvårdsrum

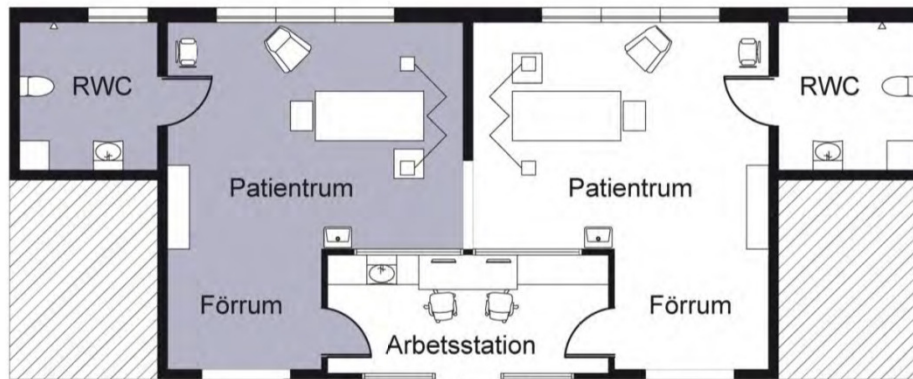
När barnets tillstånd har stabiliserats men kräver övervakning kan barnet flyttas ut från intensivvårdsrummet/platsen och vårdas tillsammans med förälder/anhörig/närstående. Rummen bör om möjligt ha separat entré och kunna nå utan att passera vårdavdelningen för att minska det inre flödet på avdelningen. Familjerum/samvårdsrum(sängplats för två, sängbord, fåtölj, skrivplats, stol) ska ha eget hygienrum och gärna pentry med enkel utrustning inkl mikrovågsugn.

Uppehållsrum för närstående

Närståenderum med RWC och tillgång till pentry med enkel utrustning samt mikrovågsugn och vattenkokare. Dessutom ska det finnas skåp och kylskåp för förvaring, med separata hyllor för närstående för att minska risken för smittspridning.

Tvättställ med tillhörande utrustning ska finnas.

Intensivvårdsavdelning



Chalmers evidensbaserade
konceptprogram för vårdlokaler



Intensivvårdsavdelning

Ingången till intensivvårdsavdelning ska vara lokaliserad mot allmän korridor, och åtskild från operations- eller uppvakningsavdelning.

Dimensionering

Majoriteten av vårdplatserna ska utgöras av enpatientrum. Några av enpatientrummen ska ha förrum. Enpatientrummen ska ha hygienrum med spoldesinfektor. Plats bör även planeras för övernattnig av närstående.

En intensivvårdsplats ska vara minst 25 m²

På sjukhus med infektionsklinik ska enpatientrum med luftsluss finnas.

Resterande rum utgörs av flerpatientrum. Rum avsedda för brännskadesjukvård ska vara enpatientrum med luftsluss.

Uppdelning av intensivvårdsavdelningen i mindre moduler bestående av ett enpatientrum och ett tvåpatientrum, litet desinfektionsrum, glasat övervakningsrum, med plats för provtagningsutrustning och läkemedelsberedning rekommenderas för kohortvård av infekterade eller infektionskänsliga patienter.

Intensivvårdsavdelning

Närståenderum

I anslutning till IVA bör närståenderum med tillgång till RWC finnas.

Även ett eller flera övernattningsrum med tillhörande toalett och Pentry bör finnas för närstående.

Bild och funktionsdiagnostik (Radiologi mm)

Interventionell radiologi (Angiografi)

Interventionell radiologi är en specialiserad form av radiologi där medicinska ingrepp med hjälp av samtidig röntgen- eller ultraljudsundersökning kan utföras. Angiografiska undersökningar ska utföras i avsedda interventionsrum.

Interventionsrum/laboratorium

Interventionsrum/laboratorium är rum inom bild och funktionsdiagnostik där bl.a. angiografiska undersökningar kan utföras. Avser man att utföra kvalificerade operativa ingrepp där främmande material som t.ex. stentar inläggs och där eventuellt även anestesilogisk service behövs, ska rummet vara dimensionerat därefter (minst 50 m²) och ventileras som konventionell operationssal. Ventilationskravet syftar till att skydda uppdukad utrustning och möjliggöra enstaka kirurgiska ingrepp (Humphreys 2012)

Tandvård

Behandlingsrum

Behandlingsrummet ska vara sparsamt inrett och utformas så att god logistik, flexibilitet och god arbetsmiljö säkerställs.

Cirkulationsgods och förbrukningsmaterial på behandlingsrum ska minimeras. Förbrukningsmaterial förvaras i vägghängd utrustning så att förvaring på öppen bänkyta inte sker.

Unit ska vara försedd med vattenrening vars effekt ska vara dokumenterad. Ska immunsupprimerad patient behandlas ska unitens vatten vara fritt från legionellabakterier alternativt separat lösning med legionellafritt vatten.

I behandlingsrum ska våtenhet/diskbänk finnas.

Utrustning för handtvätt och handdesinfektion ska finnas vid våtbänk/diskbänk alternativt förses behandlingsrum med separat tvättställ med tillhörande utrustning. Rummets planlösning avgör var handtvätt bäst kan ske.

Tandvård

Lokal för rengöring, desinfektion och sterilisering

Lokal avsedd för rengöring, desinfektion och sterilisering ska vara tillräckligt dimensionerad med bänkytor för orent och rent/desinfekterat gods. Godsflödet ska vara från orent till rent/desinfekterat. Lokalen ska vara försedd med dörr/ar.

Våtenhet/diskbänk ska finnas.

Diskdesinfektor, autoklav samt utrustning för rengöring och desinfektion av hand- och vinkelstycken ska finnas om dessa inte kan processas i diskdesinfektor.

Tvättställ med tillhörande utrustning ska finnas. Plats för handskar och övrig skyddsutrustning ska finnas

Tandvård

Förvaring av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad

Central förvaring av gods med definierad mikrobiologisk renhetsgrad ska eftersträvas.

Förvaring ska inte ske i genomgångslokal. Förvaring sker i stängda skåp (gärna med glasdörr) eller lådor.

Tandtekniska arbeten förvaras i separat skåp.

Avemballering från transportförpackning ska ske i separat rum eller i väl avgränsat utrymme.

Tandtekniskt laboratorium

Tandtekniskt laboratorium ska vara väl avgränsad från övrig verksamhet på kliniken.

I lokalen ska våtenhet/diskbänk finnas.

Ytorna ska planeras för optimalt godsflöde.

Förvaring ska ske i stängda skåp och/eller lådor.

Utrustning för handtvätt och handdesinfektionsmedel ska finnas vid våtbänk/diskbänk alternativt förses lokalen med separat tvättställ med tillhörande utrustning. Rummets planlösning avgör var handtvätt bäst kan ske.

Särskilda boendeformer

Särskilt boende för äldre

Lägenhet

Varje lägenhet ska ha eget hygienrum (toalett och duschrum).

Handdesinfektionsmedel ska finnas lätt tillgängligt i hygienrummet och på ytterligare ett ställe i hall eller rum, beroende på lägenhetens utformning. Det ska finnas plats för rullstol, gånghjälpmedel och lift.

Skåp för städutrustning kan behövas. Finns centraldammsugare ska varje lägenhet ha eget uttag med egen slang och munstycke. Varje lägenhet ska vara utrustad med kylskåp så att den boende och besökare inte har behov av att använda enhetens gemensamma kylskåp.

Läkemedelsskåp ska sättas upp där det finns möjlighet för en hygienisk hantering av läkemedlen, där det t ex finns möjlighet för handdesinfektion och att skåpet är lätt att rengöra.

Särskilda boendeformer

Särskilt boende för äldre

För särskilda boenden för äldre ska samma vårdhygieniska principer tillämpas som för vården i övrigt. Det innebär att de olika "funktionsrummen" ska utformas och utrustas på ett likartat sätt som motsvarande rum inom vården.

I avsnittet ges en verksamhetsanpassad beskrivning för de olika rummen.

Ett för verksamheten speciellt rum beskrivs med checklista.

Särskilda boendeformer

Gemensam tvättstuga

Även om centralt tvätteri anlitas för t ex lakan och handdukar i kommunala boenden krävs att personalen har goda kunskaper om tvätthantering och att tvättmaskinerna kan hålla tillräckligt hög temperatur. Eftersom belastningen på maskinerna är hög, räcker det i regel inte med vanliga hushållsmaskiner.

Tvättmaskiner, torktumlare och torkskåp som installeras ska placeras avskilt från andra funktioner, i tvättstugan. Separata ytor ska finnas för oren och ren tvätthantering. Eventuell förvaring i tvättstugan ska ske i stängt skåp.

Särskilda boendeformer

Bostad med särskild service (LSS)

Personalen ska ha tillgång till tvättställe med tillhörande utrustning och lätt tillgängliga, vägghängda hållare för skyddsutrustning i nära anslutning till arbetet med vård- och omsorgstagarna.

Enligt Socialstyrelsens Föreskrift om Basal hygien i vård och omsorg ska arbetskläder bytas dagligen. Arbetsgivaren ansvarar för tvätthantering och förvaring av arbetskläder. Omklädningsrum för personal ska finnas.

Boendet ska innehålla desinfektionsrum med spoldesinfektor, se avsnitt Särskilt boende för äldre. Om inte desinfektionsrummet är utrustat med spoldesinfektor ska det vara förberett så man vid senare tillfälle lätt kan montera in en.

I boendet ska finnas materialförråd, tillräckligt stort för att förvara skyddsutrustning såsom handdesinfektion, tvål, engångshandskar och förkläden för engångsbruk.

Särskilda boendeformer

Hemtjänst

Arbetsgivaren ska se till att det finns omklädningsrum för hemtjänstpersonalen. Se Omklädningsrum för personal i avsnitt Särskilt boende för äldre.

Enligt Socialstyrelsens Föreskrift om Basal hygien i vård och omsorg ska arbetskläder bytas dagligen. Arbetsgivaren ansvarar för tvätthantering och förvaring av arbetskläder.

I hemtjänstlokalen skall finnas materialförråd, tillräckligt stort för att förvara skyddsutrustning såsom handdesinfektion, tvål, engångshandskar och förkläden för engångsbruk.

Vad tas inte upp?

Lokalfrågor med anledning av implementeringen av vävnadsdirektivet. Här arbetar bla SoS och nationella expertgrupper.

Viss verksamhet vid blodcentraler som regleras av Läkemedelsverket i Svensk läkemedelsstandard.



Svensk Förening för Vårdhygien

Bygghälsa och Vårdhygien 3:e upplagan

Rapportens formella status:

För att säkra trygghet i vård och behandling ska vårdgivare ha tillgång till vårdhygienisk expertis.

Landets vårdhygieniska expertis samverkar inom Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH). Detta dokument från SFVH:s arbetsgrupp BOV sammanfattar expertsynpunkter på vårdlokaler som kan ha betydelse för att förhindra smittspridning och vårdrelaterade infektioner.

Målsättningen är att ge vårdpersonal så goda förutsättningar som möjligt för att förhindra smittspridning och vårdrelaterade infektioner.