

Städning SOP, HEM 13899

Innehåll

Syfte och omfattning.....	2
Bakgrund.....	2
Termer och förkortningar.....	2
Säkerhetsaspekter.....	2
Behörighet.....	2
Ansvar.....	2
Vårdnära service hematologmottagningen.....	3
Vårdnära service hematologavdelningen.....	3
Daglig patientnära städning.....	3
Veckostädning.....	3
Slutstädning.....	3
Personalrum.....	3
Tilläggsstäd.....	4
Städinstruktioner.....	4
Utrustning.....	4
Hur ska det städas?.....	4
Spill av kroppsvätskor, smittförande och läkemedel (ej cytotoxiska).....	5
”Akutstäd” då lokalvårdare ej är i tjänst.....	5
Spolning av tappställen.....	5
Signeringslistor.....	5
Byte och arkivering.....	6
Kvalitetskontroll.....	6
Åtgärder vid avvikelse.....	6
Referenser.....	6
Dokumenthistorik.....	7

Syfte och omfattning

Denna SOP beskriver ansvarsfördelning, spolning av tappställen och städrutiner som syftar till att minimera risken för smittspridning inom vården och riktar sig till vårdpersonalen vid HEM.

Bakgrund

Vid HEM vårdas mycket infektiösa patienter som behöver skyddas från vårdrelaterade infektioner så långt det är möjligt. All städning och rengöring syftar till att minska mängden föroreningar som finns på ytor och föremål och på så sätt minimera antalet smittoämnen som kan orsaka sjukdom hos människor.

Termer och förkortningar

Basala hygienrutiner	Anvisningar för hur smitta inte ska spridas
Gulisolerad	Patienten har en smitta som inte får föras vidare till andra
HEM	Sektionen för hematologi
Legionella	Smitta som sprids med vatten som har stått stilla länge
Skyddsisolerad	Patienten har nedsatt eller inget immunförsvar och behöver därför skyddas från smitta
Tag-ställen	Delar på möbler och dörrar som det dagligen tas på med händerna, t ex handtag, sängkant
Tappställen	vattenkranar, dusch
VNS	Vårdnära service

Säkerhetsaspekter

Hantera smitta enligt [Basala hygienrutiner och klädregler för Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping DocPlus 270](#) så att inte patient eller personal smittas.

För att undvika att legionella sprids spolas tappställen mm regelbundet.

Behörighet

Obligatorisk hygienutbildning för all personal vid Akademiska sjukhuset med patientnära kontakt. E-utbildningen ligger i Region Uppsalas läroplattform pingpong och varje chef kan på så vis följa upp att medarbetarna genomgått utbildningen. Utbildning heter Hygienutbildning Slutenvård. Utbildningen avslutas med testfrågor.

Ansvar

Det av sjukhuset upphandlat företag för städ och lokalvård ansvarar för lokalhygien enligt generellt avtal, se [Städhandboken](#).

Avdelningschef ansvarar för att riktlinjer och signeringslistor är kända på HEM samt att städning utförs enligt riktlinjerna.

HEM har lokalvårdare som har genomgått intern genomgång angående städrutiner på HEM.

Städföretaget utför även storstädning av våningsplanen.

Ansvar för städmoment samt hänvisning till städrutin framgår av tabell 1 nedan.

Vårdnära service hematologmottagningen

Personal från tjänsten Vårdnära service (VNS) utför patientnära städ på dagvårdens platser (4 sängar, 4 stolar). Arbetstider kl. 9-18 alla dagar i veckan samt storhelger. Inget veckostäd.

Vårdnära service hematologavdelningen

Personal från tjänsten Vårdnära service (VNS) utför patientnära städ på avdelningen. Arbetstider kl. 9-18 alla dagar i veckan samt storhelger.

Daglig patientnära städning

Daglig städning som utförs av VNS är rengöring av sängbord inkl. utdragsskiva, manöverdosa till säng, vägg-/instrumentpanel för medicinska gaser, sänglampor, patientsäng inkl. sänggrindar, hjälpmedel för förflyttning/träning (till exempel gåbord, rullstol), patientlift samt blodtrycksmanchett (termometer och stetoskop ingår ej).

Veckostädning

Vid mer än en veckas vårdperiod utförs sk. Veckostädning av VNS. Det innebär rengöring av insidan av garderob för patientkläder, insidan av sängbordets lådor, patienttelefoner och fjärrkontroller till TV samt rengöring av hela sängramen.

Beställning för samtliga patientsalar och specificering ska göras för salar som beläggs av neutropen och/eller smittsam patient. Görs på måndagar, vanligtvis av avdelningssekreterare. Görs via intranätets Transportbeställning.

Slutstädning

VNS utför även slutstädning efter patient skrivits ut från avdelningen eller vid byte av sal.

Vårdpersonal skickar beställning via intranätets Transportbeställning. Det finns möjlighet att välja Slutstädning med eller utan smitta. Slutstädning med smitta väljs dessutom vid pågående cytostatikarisk. Önskemål om tid, sal samt kommentarer kan anges. Om salen varit belagd mindre än 24 timmar kan "lättstäd" beställas. Sista beställningen ska skickas senast 16.30.

Inför slutstädning ska textilier, disk och skräp tas ut från rummet. VNS rengör hjälpmedel och infusionspump. När det är rengjort ska det tas ut ur rummet av vårdpersonalen till avsedd plats.

Personalrum

VNS ansvarar för rengöring av kaffemaskinen och start och tömning av diskmaskinerna.

Ordinarie lokalvårdare ansvarar för daglig soptömning, rengöring av golv, bänkar, bord och fönsterhylla i personalrummet. På onsdagar även rengöring av kylskåpen.

Mikrovågsugn rengörs av den som använt mikron.

Tilläggsstäd

Hematologavdelningen har köpt tilläggsstäd som innebär desinficering av handtag och tagställen på varje vårdsal 5 ggr/vecka samt städning av ventiler i köket 1 gång/månad.

Hematologmottagningen har köpt tilläggsstäd som innefattar BMT-mottagningens och läkarmottagningens rum. Skrivbord, britsar och övriga plana ytor rengörs 1 gång/vecka.

Städinstruktioner

Utrustning

Plastförkläde, handskar, M-tork/tvättduk/skurduk och ytdesinfektionsmedel med tensid, förutom då cytostatikaspill ska städas, då ska det först rengöras med allrengöringsmedel då det behövs en basisk produkt.

Hur ska det städas?

- Den mekaniska rengöringen är absolut viktigast!
- Håll golvytor fria från föremål som väskor och liknande! (Lokalvårdaren städar inte där det står föremål)
- Byt handskar och desinficera händerna mellan varje vårdplats och rum.
- Utförs enligt beskrivning på respektive arbetsordning/checklista.

Vad ska göras	Vem utför	Hur ska det göras?
Akutstäda på tider då lokalvårdare ej är i tjänst	Vårdpersonal HEM	Se rubrik "Akutstäd" längre ner.
Rengöra medicintekniska produkter som bl a termometer, stetoskop, bladderscan, saturationsmätare och EKG	Vårdpersonal HEM (den som använt produkten)	Se beskrivning för de flesta produkterna i Medicintekniska produkter, sammanställning HEM 13524
Spola tappställen	Vårdpersonal HEM	Det står på "spolistan" i Signeringslistor städ, temp mm för 101A, HEM 13902
Städa skåp, förrådevagnar och hyllor mm	Textilansvarig för textilskåp, vårdpersonal HEM för övriga	Det står på respektive lista i Signeringslistor städ, temp mm för 101A, HEM 13902
Städa hyllor mm på läkemedelsrummet på avd	Receptarie	Det står på respektive lista i Signeringslistor städ, temp mm kök, HEM 13903
Städa patientkök	Måltidsservice	Det står på respektive lista i Signeringslistor städ, temp mm kök, HEM 13903
Städa personalkök	VNS/lokalvårdare	Se rubrik Personalrum
Städa patientnära ytor på avd	VNS	
Städa spill av cytotoxiska läkemedel	Vårdpersonal HEM	Cytostatika avfall, spill och städning SOP, HEM 13510
Städa spill av kroppsvätskor, smittförande samt läkemedel (ej cytotoxiska)	Lokalvårdare, vårdpersonal på jourtid	Se rubrik "Städ vid spill av kroppsvätskor..." längre ner
Utstäd av patientsal efter hemgång	VNS, vårdpersonal på jourtid	Utstäd av patientplats checklista, HEM 13920
Utöver ovanstående, all lokalvård enligt Städhandboken	Lokalvårdare	Se Städhandboken

Tabell 1. Städansvar samt hänvisning till arbetsordning.

Spill av kroppsvätskor, smittförande och läkemedel (ej cytotoxiska)

Spill av kroppsvätskor innehåller stora mängder mikroorganismer. Torka spill som inte är cytostatikaspill med ytdesinfektion med tensid.

Spill av cytostatika ska torkas upp av vårdpersonal så fort det upptäcks med rengöringsmedel först (behövs en basisk produkt) och därefter med ytdesinfektionsmedel med tensider.

”Akutstäd” då lokalvårdare ej är i tjänst

Alla former av spill städas av vårdpersonal HEM på jourtid.

Det ingår i det upphandlade basutbudet att avfallspåsar töms och tvål- och handspritsförpackningar byts ut. Det kan dock bli nödvändigt att tömma/fylla på vid tidpunkter då lokalvårdaren inte är i tjänst och det bör givetvis inte bli stående fulla avfallspåsar inom verksamheten och tomma tvål- och handspritsförpackningar bör bytas så fort de upptäcks.

Avfallspåsen vid tvättställ får inte innehålla avfall med kroppsvätskor, läkemedel eller blod, då töms den inte av lokalvårdaren.

Spolning av tappställen

Samtliga tappställen samt spol- och diskdesinfektorer spolas 1 gång per vecka med både varm- och kallvatten i två minuter, oavsett om de nyligen har använts eller inte. Rinnande vatten är tillräckligt för spolning. Maximal kranöppning är inte nödvändigt. Duschmunstycket får inte läggas i avloppet.

Avdelningen: Koordinator ansvarar för att påtala spolning på aktuell veckodag. Spolningen dokumenteras på Isita på inläsningsrummet.

Mottagningen: Spolning dokumenteras på lista på varje rum.

Signeringslistor

Utfört städ ska alltid signeras på avsedd lista för att det ska synas vad som är utfört och vad som återstår att göras (det räcker att en person signerar om fler har deltagit i städet).

Undersköterska i tjänst på månadens/årets första dag ansvarar för att:

- Skriva ut listor från DocPlus
- Byta ut upphängda listor
- Sätta in de gamla listorna i pärm/fack, förutom patientrummens signeringslistor som kasseras

Följande signeringslistor för städ finns:

- [Signeringslistor städ, temp mm för hematologavd 101A, HEM 13902](#)
- [Signeringslistor städ, temp mm KÖK 101A, HEM 13903](#)
- [Signeringslistor städ, temp mm hematologmott, HEM 24574](#)

Byte och arkivering

Avdelningen: Byte av listor görs av usk vid HEM. Listorna sätts i tidskriftssamlare i inläsningsrummet. Samlas in och sammanställs i excelfil av kvalitetsutvecklare.

Mottagningen: Byte av listor görs av respektive personal för det rum de använder (BMT sköter sina rum, dagvården sina osv). Listorna samlas i pärm hos usk och samlas in och sammanställs i excelfil av kvalitetsutvecklare.

Samtliga signeringslistor ska sparas i minst 3 år enligt ackrediteringskrav. De arkiveras elektroniskt i Public360 under HEM, för närvarande utan tidsbegränsning.

Kvalitetsutvecklare eller annan utsedd person skannar samtliga signeringslistor och skickar elektroniskt till BOT admin för elektronisk arkivering i Public360. Pappersupplagan skickas med internpost till registrator Akademiska sjukhuset med information om att den elektroniska upplagan lagrats i Public360 för sektionen för hematologi.

Patientrummens listor kasseras direkt efter bytet då det är svårt att kontrollera i efterhand om rummet var belagt eller inte.

Kvalitetskontroll

Det görs regelbundna kvalitetskontroller på utfört städ av städcontroller på sjukhuset. Resultat från dessa kontroller skickas till avdelningschef och arkiveras i Sharepoint → 1. Hematologi → JACIE ackreditering → Externa kontroller.

Sammanställning av signeringslistor från verksamheten görs av kvalitetsutvecklare och resultat meddelas ansvarig chef.

Kvalitetskontroll av patientrummens listor görs tre gånger/år direkt på listan av kvalitetsutvecklare. Resultat meddelas ansvarig chef.

Åtgärder vid avvikelse

Om städ inte har utförts enligt rutin, meddela ansvarig chef. Rapportera avvikelsen i Medcontrol enligt [Avvikelse rapportering och hantering 13231](#) samt i journal om patient/donator varit direkt eller indirekt involverad.

Referenser

Alla dokument med ID-nummer finns tillgängliga via Region Uppsalas dokumentplattform DocPlus <http://publikdocplus.regionuppsala.se/>. Alla dokument med ändelse HEM är skapade av sektionen för Hematologi. Länkar hämtade 2023-01-04 där inget annat anges.

[Basala hygienrutiner och klädregler Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping DocPlus 270](#) (2021). Epidemirådet Akademiska sjukhuset.

[Cytostatika extravasering, avfall spill och stänk samt riskanalys, BOT 13512](#)

Fyffe- Förrådshantering och transport av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad, www.sfvh.se

Hälso- och sjukvårdslagen 1982:763

[Legionella i vatten inom sjukhus 279](#) (2021). Sektionen för vårdhygien

[Medicintekniska produkter, sammanställning HEM 13524](#)

[Sigeringslistor städ och temp KÖK 101A, HEM 13903](#)

[Signeringslistor städ, temp mm hematologavd 101A, HEM 13902](#)

[Signeringslistor städ, temp mm hematologmott, HEM 24574](#)

[Städhandboken](#). Hämtad från intranätet _ Kunskapsbanken _ Service och lokaler _ Lokalvård

[Utstäd av patientplats checklista, HEM 13920](#)

Dokumenthistorik

Version	Orsak / ändring	Datum
1 XD314	Författare: Sophia Wadskog (usk), Merete Adegunle (kvalitetsutvecklare) Granskare: Janet Lundqvist (ssk), Kristina Carlson (öl) Kompetensansvarig: Kvalitetsutvecklare för e-post	2015-05-11
1 13899	Överförd från Centuri till DocPlus.	2017-01-19
2	Uppdaterat och lagt till länkar till lokala städinstruktioner. Städning av morsrummet. Justerat skrivning om spolning. Granskare: Se elektronisk versionshistorik.	2017-08-24
3	Justerad utifrån ändrade förutsättningar efter flytt till ing 100/101. Tillägg VNS städrutiner. Tagit bort om mors-rummet ing 50. Beskrivning skillnader avd/mott efter flytt. All städ utom cytoppill görs med ytdesinfektion med tensid enbart. Cytospill med allrengöring först. Spolning tappställen och spolos 1 ggr/v oavsett om det nyligen har använts, Signeringslistor ska sparas i 3 år pga. ackrediteringskrav. Elektronisk arkivering i Public360 i minst 3 år. Kvalitetskontroll av städcontroller. Granskare: Ulrica Sundström, Nina Lundberg, Gun-Marie Jäger, Janet Lundqvist, Merete Adegunle, Kristina Carlson.	2020-08-19
4	Tillägg om VNS och lokalvårdares ansvar. Granskare: Margarita Kalafati, Gun-Marie Jäger, Ida Lindgren, Janet Lundqvist, Merete Adegunle, Kristina Carlson.	2023-01-03