

		Foretaksnivå		Retningslinje
Renhold på operasjonsstuer				Side 1 av 4
Dokument ID: I.6.2.6.2.1.4-6		Godkjent dato: 11.07.2024	Gyldig til: 11.07.2026	Revisjon: 6.00

Foretaksnivå\Virksomhetsstyring\Kvalitet og pasientsikkerhet\Smittevern\Infeksjonskontrollprogram

1. Hensikt

Hindre smitteoverføring fra omgivelser, utstyr og inventar og ivareta pasienter og personalets sikkerhet.

2. Omfang

Ansatte på operasjon/renhold som foretar opprydding og rengjøring etter operative inngrep.

3. Ansvar

Ledere i renholds-, operasjon- og anesthesiavdeling har ansvar for at retningslinjen er kjent og at ansatte får nødvendig opplæring. Den som utfører renholdet, har ansvar for å følge retningslinjen.

4. Handling

- Bruk hansker, plastforkle og eventuelt munnbind ved behov
- Rengjøringstralle med utstyr til daglig renhold. Trallen skal rengjøres daglig
- Bruk fortrinnsvis tørre mikrofiberkluter, -mopper eller engangskluter med lavt fiberslipp
- Rene tørre mikrofiberkluter oppbevares rent for å unngå kontaminering
- Brukte flergangs mikrofiberkluter og mopper samles og sendes til vaskeri i merket pose
- Bruk sykehusets godkjente rengjøringsmiddel og doser middelet etter produsentens anbefaling. Bruk dynkeflaske med vann tilsatt 1 ml. «dagligrent» = 5 dråper til 1 liter bruksløsning for å fukte opp kluter og mopper. Dynkeflaskene rengjøres og desinfiseres daglig
- Bruk sykehusets godkjente desinfeksjonsmidler
 - Overflatedesinfeksjonssprit (minst 70 % sprit) brukes på synlig rene flater
 - Virkon brukes som desinfeksjon etter smitte, ved flekkdesinfeksjon etter at biologisk materiale er fjernet og til utstyr som ikke tåler sprit
 - Perasafe brukes ved *Clostridioides difficile* og *Mycobacterium tuberculosis*. Kan også brukes på synlig rene flater og medisinsk teknisk utstyr etter at biologisk materiale er fjernet og til utstyr som ikke tåler sprit

Morgenvask, utføres før dagens første operasjon
Utfør overflatedesinfeksjon med minst 70 % desinfeksjonssprit på pasientnært utstyr og flater som for eksempel assistansebord, instrumentbord og operasjonslamper. Overflater som ikke tåler sprit, bør desinfiseres med annen type desinfeksjonsmiddel (følg produsentens anbefaling).
Mellomvask
Forenklet renhold etter korte, rene inngrep. <ul style="list-style-type: none"> • Operasjonsstuen ryddes og gjøres klar til neste operasjon. Tøm avfall • Fjern synlig biologisk søl med absorberende materiale og flekkdesinfiser med egnet desinfeksjonsmiddel • Sjekk om det er behov for rengjøring, kun flater og utstyr som er <u>synlig tilsølt</u> rengjøres mellom inngrep. • Er flater og utstyr <u>synlig rene</u>, kan rengjøring erstattes av kun desinfeksjon med minst 70 % overflatedesinfeksjonssprit. Bruk tørr mikrofiberklut fuktet med overflatesprit. • Operasjonslampe og bord som skal dekkes sterilt må desinfiseres med minst 70 % overflatedesinfeksjonssprit • Desinfiser anesthesiapparater hvis brukt. • Rengjør gulvet ved behov Mellomvask ved større, urene inngrep <ul style="list-style-type: none"> • Fjern synlig biologisk søl med absorberende materiale (bruk engangsmopper ved stor mengde biologisk materiell på gulvet) og flekkdesinfiser med egnet desinfeksjonsmiddel • Flekker etter farget klorheksidin fjernes med overflatedesinfeksjonssprit (minst 70 %) • Avfalls- og tøysekk lukkes i operasjonsstuen og bringes til urent lager

Utarbeidet av: Smittevernenheten	Fagansvarlig: Smitteverneverlegen	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	
--	---	---	--

Dokument-id: I.6.2.6.2.1.4-6	Utarbeidet av: Smittevernenheten	Fagansvarlig: Smittevernoverlegen	Godkjent dato: 11.07.2024	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 6.00
---------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------	--------------------------------------	-------------------

Foretaksnivå\Virksomhetsstyring\Kvalitet og pasientsikkerhet\Smittevern\Infeksjonskontrollprogram

- Brukte sugekolber fraktes til desinfeksjonsrom for tømning og vask/desinfeksjon i dekontaminator, eller settes direkte i risikoavfallsboks. Husk munnbind og evt. øyebeskyttelse ved risiko for sprut
- Utstyr som ikke tilhører stuen rengjøres og desinfiseres med anbefalt desinfeksjonsmiddel og tas ut
- Rengjør et assistansebord og legg rengjort utstyr der. Rengjør inventar og utstyr som har vært i bruk
 - **NB! Legg aldri utstyr, puter etc. på gulvet i operasjonsstuen**
 - **Vask fra rent til urent og ovenfra og ned**
- Rengjør og desinfiser i denne rekkefølge: instrumentbord, assistansebord og operasjonslampe med håndtak, operasjonsbordets topp, madrasser, løse puter, berøringspunkter som: fjernkontroll til bordet, dørhåndtak, brytere, o.l. Søylen på operasjonsbordet flekkdesinfiseres ved behov
- Rengjør og desinfiser ventilasjonsballong/bag
- Ledninger rengjøres/desinfiseres, rulles opp og henges på plass
- Rengjør og desinfiser infusjonspumper, overflater på anesthesiapparat (nederste knotter på Dræger Perseus), anestesirack overflate. Desinfiser med egnet desinfeksjonsklut tastatur og touchscreen på anesthesi utstyr. Sjekk om sug må tømmes. Når sug er brukt byttes/settes i nytt sug, pose og slange. Anestesisykepleier har ansvar for å sjekke om suget fungerer.
- Rengjør gulvet
- Legg på rene engangstekstiler og tilhørende utstyr til operasjonsbordene
- Pass på at utstyr er plassert riktig i stuen


Sluttvask etter dagens siste operasjon

- Avfall, tøy, sug behandles på samme måte som mellomvask
- Støv i høyden fjernes med microfiber inventarmopp
- Alt utstyr dras ut fra veggen
- Utfør flekkdesinfeksjon og rengjør vegger, ved behov, inntil en høyde på 1,5 m
- Rengjør alt utstyr: bord, operasjonslampe, operasjonsbordets madrass, sokkel og utstyr (fangere, avfallsbøtter, etc.), brukte apparater, anesthesiapparat og pumper. Tørk over toppen av anesthesiapparatet med fuktig klut. Desinfiser operasjonslampe, operasjonsbord og vannrette flater med overflatedesinfeksjonssprit eller Virkon
- Rengjør søyler, søylearmer, dører, karmen, vinduskarmen og berøringspunkter som håndtak, telefon og pc. Husk å løfte søylen på operasjonsbordet for rengjøring
- Rengjør gulvets frie overflater inntil veggen med mikrofibernopp. Start fra ytterkanter og rengjør innover mot midten av stuen. Bruk eventuelt flere mopper
- Ved større, urene inngrep i løpet av dagen skal maskinell gulvvask utføres ved sluttvask. Maskinell gulvvask skal utføres minimum i gang pr uke i operasjonsstuer med tilstøtende rom
- Sett utstyret på plass
- Sko forurenset av blod eller andre kroppsvæske, må dekontamineres i dekontaminator eller med kjemiske midler

Eksempel på fordeling av oppgaver i renholdsteamet:

Når man er ferdig med sin oppgave bør man hjelpe andre som har mer krevende oppgaver. Team-samarbeid er viktig.

Renholdspersonell	Oppgaver
Ansatt 1	Fjern tekstil fra operasjonsbord, tøm avfall, tøm sugekolber, utfør flekkdesinfeksjon, vask gulvet.
Ansatt 2	Rengjør og/eller desinfiser instrumentbord, assistansebord, operasjonslampe, operasjonsbord og løse puter. Legg på rene tekstiler og tilhørende utstyr til operasjonsbordene.
Ansatt 3	Rengjør/desinfiser ledninger, rulles opp og henges på plass. Rengjør og/eller desinfiser ventilasjonsballong/bag, infusjonspumper, overflate anesthesiapparat, tastatur og touchscreen og berøringspunkter.

 SØRLANDET SYKEHU		Renhold på operasjonsstuer			Side: 3
Dokument-id: I.6.2.6.2.1.4-6	Utarbeidet av: Smitteverneheten	Fagansvarlig: Smittevernoverlegen	Godkjent dato: 11.07.2024	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 6.00

Foretaksnivå\Virksomhetsstyring\Kvalitet og pasientsikkerhet\Smittevern\Infeksjonskontrollprogram

Ved kjent eller mistenkt smitte utføres i tillegg (smittevask)			
Isoleringsregime	Beskyttelsesutstyr	Tiltak	Kjemisk desinfeksjonsmiddel
Kontaktmitte	Smittefrakk og hansker	Rengjøring og desinfeksjon av alle berørte punkter	Virkon eller Perasafe : virketid 10 minutter. Påføres med klut. Bruk alltid Perasafe ved <i>Mycobacterium tuberculosis</i> og <i>Clostridioides difficile</i>
Kontaktmitte med munnbind (MRSA)	Smittefrakk, hansker og munnbind		
Dråpesmitte	Smittefrakk, hansker og munnbind	Rengjøring og desinfeksjon av operasjonsbordet og en omkrets på minimum 1 ½ meter rundt bordet i tillegg til alle berørte punkter	
Luftmitte	Smittefrakk, hansker og åndedrettsvern*	Rengjøring og desinfeksjon av alle horisontale flater og inventar	

*brukes ved ubehandlet tuberkulose i lunger, eller tuberkulose i lunger som har vært behandlet mindre enn 14 dager, og ved tuberkulose i benvev hvor det borres.

Operasjonssykepleier har ansvar for å informere renholder om omfanget av rengjøring og desinfeksjon. Se ev. [Desinfeksjon/ smittevask ved opphør av isolering og ved flekkdesinfeksjon](#)

Smittevask: Bruk beskyttelsesutstyr ifølge tabellen over. Døren skal være lukket når vask og desinfeksjon av operasjonsstuen foregår, husk 10 minutter virketid. Tørk over flatene for å fjerne eventuelt rester etter desinfeksjonsmiddelet. Når operasjonsstuen er ferdig vasket og desinfisert, skal frakk, hansker og evt. munnbind legges i restavfall. Håndhygiene utføres.

Rester av desinfeksjonsmiddel helles ut i dekontaminator.

Brukt rengjøringsutstyr rengjøres og desinfiseres. Flergangs mikrofiberkluter og mopper samles i gul plastpose og sendes merket til smittevask.

Sko etterlates på operasjonsstuen og desinfiseres i dekontaminator eller med kjemiske midler.

Avfall: Under pågående operasjon legges smittefarlig avfall i gul avfallspose. Posen knyttes eller stripses og legges i gul avfallsboks, som renholder setter klar utenfor stuen. Boksen(e) settes rett innenfor døren når pasienten er kjørt ut. Øvrig avfall behandles som restavfall (sort sekk).

Avfall

[I.6.2.6.2.1.8-1 Avfallsrutiner](#)


Som risikoavfall regnes:

Smittefarlig avfall:

- Avfall direkte forurenset med sekreter og lignende fra pasienter som er smitteisolert, for eks. brukte bandasjer, bleier, drenasjemateriell, hansker, munnbind og lignende. Engangs pulverfylte sugeposer. Engangsmateriell brukt til operasjon.
- Alt avfall fra operasjonsstuer som har håndtert luftmittepasienter

Blodtilsølt avfall:

- Bandasjer med store mengder blod, engangs oppdekning mv. som er gjennomtrukket av blod, prøveglass med blod og serum emballeres som smittefarlig avfall

 SØRLANDET SYKEHUS		Renhold på operasjonsstuer			Side: 4 Av: 4
Dokument-id: I.6.2.6.2.1.4-6	Utarbeidet av: Smittevernenheten	Fagansvarlig: Smittevernoverlegen	Godkjent dato: 11.07.2024	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 6.00

Foretaksnivå\Virksomhetsstyring\Kvalitet og pasientsikkerhet\Smittevern\Infeksjonskontrollprogram

<p>Stikkende/skjærende avfall:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sprøytespisser, mandrenger, sprøyter med faste spisser, skalpeller, knivblad, suturnåler, brukte ampuller legges i kanyleboks <p>Biologisk avfall:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Større vevsdel, amputasjonsrester, placenta, aborterte fostre, evt. vevsdel etter obduksjon håndteres og emballeres på samme måte som smittefarlig avfall, skal merkes og fraktes direkte til kjølekonteiner <p>Restavfall:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Legges i vanlig sort avfallssekk og knyttes godt igjen
Hovedrengjøring
<ul style="list-style-type: none"> • 2 ganger årlig i operasjonsstuene • En gang årlig ellers i operasjonsavdelingen
Stuer med LAF-tak
<p>Filterbytte og rengjøring av filterduk og ramme gjøres av leverandør/producent ca. hvert 10. år. Ved evt. blodsprut på LAF-takplatene fjernes flekker med sterile kompresser, eventuelt steril håndbørste og sterilt vann, dette utføres av renholder. Utføres med aseptisk teknikk og må gjøres med svært lett hånd slik at filteret under duken ikke blir berørt og dermed skadet.</p>

[Renhold på operasjonsstuer - plakat](#)

Kryssreferanser

[I.6.2.6.2.1.8-I Avfallsrutiner](#)

[I.6.2.6.2.2-2 Tiltak ved isolering](#)

[I.6.2.6.2.2-9 Desinfeksjon/ smittevask ved opphør av isolering og ved flekkdesinfeksjon](#)

[I.6.2.6.2.4.3-I Postoperative sårinfeksjoner - forebygging](#)

[I.6.2.6.2.2-1 Infeksjonssykdommer - alfabetisk liste](#)

Eksterne referanser

[Rengjøring og desinfeksjon av operasjonsstuer. Regionalt kompetansesenter for smittevern, Helse Sør-Øst](#)

[Renhold av operasjonsstuer- prosedyre; Ehbok OUS; dok 22003](#)

[Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infections in All Health Care Settings - April 2018](#)

[Nasjonale infeksjonshygiejniske retningslinjer For det præ, per og postoperative område. Central Enhet for Infeksjonshygiejne 2.udgave 2020;](#)

[Statens serum Institut](#)

[Nasjonale infeksjonshygiejniske retningslinjer for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler. Central enhet for Infeksjonshygiejne 1.udgave 2015; Statens Serum Institut](#)