

RIKTLINJE

RUTIN

Dokumentnamn: Rutin för sårvård och kateter – ren och steril rutin				
Framtagen av: Eva-Karin Stenberg Cecilia Harley Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Gäller from: 2020-02-10	Gemensam med Regionen: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Gäller egen regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Gäller privat regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Gäller intraprenad: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Process hänvisning: Hälsa- och sjukvård
	Gäller tillsvidare			

Innehåll

Bakgrund	1
Rent	1
Höggradigt rent	1
Sterilt	1
Ren eller steril rutin?	1
Ren rutin	1
Steril rutin	2
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	2
Sjuksköterska	2
Omsorgspersonal	2
Referensdokument	3
Styrdokument	3

Bakgrund

Sedan början av 1990-talet har ren rutin vid sårvård och kateterisering fått ökad användning efter att man tidigare alltid använde sig av ett sterilt arbetssätt.

Med hänsyn tagen till den infektionsrisk som kan finnas vid olika omläggningar och behandlingar/ingrepp krävs olika grader av renhet hos det material och/eller den utrustning som ska användas.

Basala hygienrutiner ska alltid användas vid såromläggningar, behandlingar och ingrepp.

Rent

Föremål och produkter är ”för ögat rena”. Produkter i denna grupp får enbart beröra oskadad, hel hud, t ex blodtrycksmanschett och stetoskop.

Höggradigt rent

Föremål och produkter som berör skadad hud och slemhinnor, utan att skära igenom dem, ska vara höggradigt rena t.ex. endoskop och förbandsmaterial.

Sterilt

Föremål, produkter och vätskor som ska föras in i delar av kroppen, som normalt inte står i förbindelse med yttervärlden, ska vara sterila t.ex. urinkateter och kanyler.

Ren eller steril rutin?

Ren rutin ska i första hand väljas vid såromläggning och behandlingar inom den kommunala hälso- och sjukvården. Steril rutin ska användas efter läkarordination eller vid tillfällen listande nedan.

Ren rutin

Ren rutin ska användas vid såromläggningar som inte kräver steril omläggning.

Ren rutin innebär att sår rengörs med färsktappat, kroppstempererat kranvatten och höggradigt rena instrument och förbandsmaterial. Allt sårvårdsmaterial och tillhörande produkter ska hanteras med desinfekterade händer och arbetet ska utföras så att det rena bevaras rent.

Kranvattnet ska tas från ett tappställe som används ofta. Låt vattnet rinna någon minut innan den används. Tas vatten från egen brunn ska det kokas före användning.

Ren rutin tillämpas för:

- Förorenade, infekterade sår där mekanisk rengöring är viktig, t ex. kroniska bensår, trycksår, traumatiska skador där det kommit synlig smuts i såret, t ex. jord, grus.
- Okomplicerade operationssår efter första postoperativa dygnet.
- Katetrisering av urinblåsa; kvarliggande kateter, ren intermitterent katetrisering, blåssköljning av urinblåsa.
 - o OBS! Kateter och spolvätska ska vara sterila!

Steril rutin

Vid steril rutin används sterila instrument, material och vätskor. Steril rutin innebär att allt material som används ska hanteras så att steriliteten bevaras under hela omläggningen/ingreppet.

Steril rutin tillämpas för:

- Operationssår som kräver omläggning under första dygnet.
- Operationssår så länge det finns dränage eller om såret vätskar eller blöder.
- Sår som står i förbindelse med led eller annan djupare normalt steril vävnad.
- Infektionskänsliga patienter (avgörs av behandlande läkare).

Ansvarsfördelning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

- MAS beslutar om rutiner för tillämpning av ren och steril rutin.

Sjuksköterska

Sjuksköterska ansvarar för:

- Att följa basala hygienrutiner
- Sårbehandling
- Val av lämpligt förbandsmaterial samt eventuell kompressionsbehandling
- Prevention av sårkomplikationer
- Att nödvändiga kontroller, åtgärder och uppföljningar/utvärderingar genomförs
- Dokumentation i patientjournalen
- Att rapportera eventuella avvikelser enligt gällande riktlinjer

Sjuksköterska ansvarar dessutom för:

- Katetersättning och utprovade tillbehör
- Att nödvändiga kontroller, åtgärder och uppföljningar av kateterbehandlingen genomförs
- Dokumentation i journalen

Omsorgspersonal

Efter delegering kan omsorgspersonal utföra t ex såromläggningar och katetersättningar.

Omsorgspersonal ansvarar för att:

- Följa basala hygienrutiner
- Följa sjuksköterskans anvisningar/ordinationer
- Vid förändringar och/eller komplikationer snarast informera sjuksköterska
- Eventuella avvikelser rapporteras enligt gällande riktlinjer

Referensdokument

[Sårbehandling](#), Vårdhandboken

[Ren och steril rutin](#) utanför operationsenhet, Vårdhandboken

[Kateterisering av urinblåsa](#), Vårdhandboken

Styrdokument

Hälso- och sjukvårdslag ([SFS 2017:30](#))

Patientsäkerhetslag ([SFS 2010:659](#))

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2015:19](#)) om basal hygien i vård och omsorg