

 Österbottens välfärdsområde Pohjanmaan hyvinvointialue	Dokumenttyp ANVISNING FÖR PROFESSIONELLA		Sida 1 (5)
Namn ASEPTIK INOM SÅRVÅRD	Förberedd av: Hygienskötare - Kvalitet, säkerhet och tillsyn Datum: 26.2.2024	Godkänd: S. Grönroos-Pada Datum: 10.4.2024	Uppdaterad: Enhetens namn Datum: 17.6.2024
Sårvård är en del av den individuella och övergripande vården av patienter inom hemsjukvård, primärvård och specialiserad vård. Akuta sår orsakas av kirurgi och trauma. Kroniska sår omfattar trycksår, venösa bensår, arteriella bensår och diabetesrelaterade bensår. Denna anvisning är avsedd att tillämpas i en mängd olika miljöer. Den utrustning och de förband som används för sårvård samt behandlingsplanen är på den vårdande läkarens, sårskötarens och vårdenhetens ansvar. Man bör komma ihåg att ekonomiska överväganden också minskar kostnaden för sårvård. Patienterna ska instrueras och informeras om god handhygien, hur de tar ansvar för sin personliga hygien och hur de undviker att röra vid såret. Sårläkning kräver korrekt sår diagnos, aseptik och hygien, tillräcklig blodcirkulation i sårområdet, avlägsnande av död vävnad, upprätthållande av lämplig fuktighet och surhetsgrad i sårområdet samt god näringsstatus. Madrassen spelar också en roll. God lägesvård bidrar också till sårläkning. Upprätthållande av blodcirkulationen genom motion och fysioterapi bidrar till att förbättra vävnadens syresättning. Sårvårdsprodukter bör också väljas på rätt sätt. Patienter ska få stöd att anta en hälsosam livsstil, till exempel genom att uppmuntras att inte röka och säkerställa adekvat smärtbehandling. Patienterna lyssnas på och guidas genom hela sårvårdsprocessen. Hänsyn ska tas till patientens bakomliggande medicinska tillstånd och medicinering. Den individuella sårvårdsplanen och dokumentationen ska också kommas ihåg. Syftet med denna anvisning är att påminna och vägleda personal som arbetar med sårvård att ta hänsyn till hygien och aseptik i alla skeden av sårvården, från planering till rengöring. Aseptisk praxis kräver att personalen har kunskap, färdigheter och etiskt ansvar för att utföra planerat aseptiskt arbete för att förhindra infektion vid sårvård. Sårvård utförs i enlighet med en aseptisk arbetsordning från rent till smutsigt. Om flera patienter med sår behandlas följs också en renhetsordning. Vid sårbehandling i olika miljöer måste god handhygien och aseptiska arbetsrutiner följas. Professionella ska få utbildning och vägledning i sårvård av en erfaren kollega, genom att delta i utbildningskurser för sårskötare och genom att bekanta sig med sårvårdsrelaterat material, såsom Haavatalo (Sårhuset) i Hälsobyn, Finlands sjuksköterskeförbunds "Yhtenäiset haavanhoito-ohjeet ammattilaisille" guide och fickkort, Finlands sårvårdsförbunds material och Duodecim Oppiportti "Haavan paikallishoit"o. Detta inkluderar de separata finskspråkiga utbildningskurserna "Avoimen haavan paikallishoito, Haavojen ABC & Estä painehaava, alaraajan kompressiohoito ammattilaisen ohjeen mukaan" (lokalbehandling av öppna sår, ABC för sår & Förebygg trycksår, kompressionsbehandling av nedre extremiteter enligt professionella instruktioner). Produktherepresentanterna kommer också att ge ny och aktuell information om produkter som används vid sårvård. <u>Förvaring av sårvårdsutrustning och –material</u> Utrustningen ska förvaras på en ren och torr plats. Om möjligt i sin originalförpackning. Se också till att utgångsdatumet för produkterna/utrustningen inte har överskridits. Om det finns misstanke om att produkten/utrustningen inte är steril (t.ex. om förpackningen är bruten eller våt) ska den inte användas. Sårvårdsprodukter, inklusive tejp och saxar, får inte förvaras i arbetsklädernas fickor. Klientens/boendes eller patientens personliga sårvårdsprodukter ska förvaras i en ren låda med lock. Förvaringsutrymmet ska också vara rent och torrt och inte utsättas för direkt solljus. Sårvårdsprodukter ska inte förvaras i badrummet eller andra liknande fuktiga utrymmen.			

Hygien och aseptik bör också beaktas vid transport av utrustning.

Grundutrustning för sårvård:

Beroende på enhet/verksamhet är det en god idé att se till att grundläggande utrustning för sårvård finns tillgänglig. Utrustningen ska förvaras på en ren plats (t.ex. i ett skåp) och skyddas mot fukt.

- alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
- 2–3 par sterila skyddshandskar
- 1 förpackning fabriksrena nitrilhandskar
- skyddshandskar (i originalförpackning)
- skyddsrock/skyddsförkläde, kirurgiskt munskydd, ögonskydd/visir, hårskydd
- soppåse för använda förband (vid behov särskild avfallsbox)
- Nålbox för vassa engångsartiklar. Vassa föremål får inte hylsas!
- skålar för instrument
- sterila saxar (engångs vid behov)
- fabriksrengjorda saxar och andra vassa instrument
- sterilt vatten, saltlösning eller annan lösning som lämpar sig för sårsköljning
- sprutor, katetrar och kärl för sköljvätska
- baskräms eller hudolja (medicinskopp för dispenserering)
- produkter och förband för sårvård, sårskydd och såromläggning.
- skyddslakan/sängskydd/"kroniker".
- förnödenheter för provtagning av bakterieodling.
- kamera för fotografering av såret (vid behov)
- måttband för att mäta såret

Förutsättningar för en bra sårvårdsmiljö

Planera i förväg hela sårvårdsprocessen från början till slut. Det får inte vara bråttom. Undvik onödiga avbrott. Se också till att man inte rör sig i onödan i sårvårdsområdet. Låt den person som gör sårvården ha arbetsro. Avsätt tid för sårvården så att du kan utföra den utan avbrott. Vid behov kan du använda ÖVPH-rumsskylten *"arbete som kräver koncentration, stör ej"* på dörren till sårvårdsrummet.

➔ Se ÖVPH-rumstavlor *"Klä på dig skyddskläder"* och *"Klä av dig skyddskläder"*

Om du blir avbruten eller måste svara i telefon, använd datorsen, hämta mer utrustning osv. - ta av dig all skyddsutrustning och se till att desinficera händerna. Lämna inte rummet med den personliga skyddsutrustningen på. När du återgår till sårvården ska du desinficera händerna igen och ta på dig nya rena skyddshandskar och annan nödvändig skyddsutrustning.

Om det finns ett separat mottagningsrum för sårvård (t.ex. på en poliklinik eller hälsovårdscentral), måste rummet ha en separat ren och smutsig sida. Skyddsutrustning ska förvaras i sina egna förpackningar, helst på vägghyllor. Sårvårdsprodukter ska förvaras i ett rent utrymme, helst i ett skåp. Var noga med handhygien när du hämtar sårvårdsprodukter. Hämta endast de produkter du behöver. Använda produkter tas inte tillbaka till förvaringsutrymmet utan slängs i soporna. Handdesinfektionsmedel ska finnas lättillgängligt. Bordsytorna ska hållas fria från extra föremål.

Badrummet är inte lämpligt för sårvård. Om såret har duschats i badrummet utförs den faktiska sårvården i patientens rum. När du förflyttar dig från badrummet till patientrummet ska du täcka såret lätt med t.ex. en ren engångsduk. Detta skyddar såret och miljön. Det förhindrar också att såret blir kallt. Byt skyddsförkläde/skyddsjacka och skyddshandskar som används i duschen och vid duschning. Dörrar, fönster och ventilatorer i rummet hålls stängda under sårvården.

Gör sårvård helst före eller två timmar efter städningen. Förbered all nödvändig utrustning, använd t.ex. ett separat bord/en bricka som rengjorts med A12t eller Easydes innan utrustningen samlas ihop. Skydda bordet med en engångsduk. Desinficera händerna innan du plockar ihop utrustning och material. Sterila instrument måste förbli sterila. Kontrollera förpackningens skick och datum (steril och fabriksren). Notera sårets renhet, isolering och försiktighetsklass.

Handhygien och användning av handskar

Förutsättningarna för handhygien måste vara uppfyllda. Långa naglar, nagellack, smycken, klockor, armband osv. är förbjudna.

Nitrilhandskar är i allmänhet lämpliga för sårvård.

Ta hänsyn till de specifika egenskaperna hos typen av sår och användning av sterila, individuellt förpackade skyddshandskar:

- Sterila individuellt förpackade skyddshandskar för behandling och hantering av de sår som nämns nedan:
- Rent och slutet operationssår Sår som är äldre än 24 timmar:
 - Håll täckt under de första 24 timmarna efter operationen och hantera så lite som möjligt
 - Ortopediska sår kan hållas täckta i upp till 48 timmar enligt läkarens anvisningar
 - Behandla sterilt kirurgiska sår för konstgjorda proteser som är mindre än 72 timmar gamla.
 - Efter 24–48 timmar är såret vattentätt och infekteras inte längre från utsidan
 - Om såret har läckt eller om förbanden har blivit våta mindre än 24 timmar efter operationen ska förbanden bytas på ett sterilt sätt. Våta förband ska inte täckas utan tas bort, eftersom blodet fungerar som en reservoar för bakterier.
- Annat rent eller slutet operationssår (med drän eller annat främmande föremål)
- Annan specifik rekommendation
- Infekterat sår (sterila skyddshandskar om ovanstående förutsättningar är uppfyllda)
 - Symtom på sårinfektion:
 - rodnad, svullnad, värme, smärta och ömhet i sårområdet
 - ökad utsöndring av sårvätska som är illaluktande
 - ökad blödning på sårytan, mörkare granulationsvävnad
 - långsam läkning, sårytan blir större→ Kontakta läkare/sårvårdare

Skyddsutrustning vid sårvård

- **Sedvanliga försiktighetsåtgärder:** kirurgiskt näs-munskydd, förkläde eller långärmad skyddsrock (enligt riskbedömning), skyddsglasögon/visir, skyddshandskar (fabriksrena nitrilhandskar eller sterila handskar)
- **Andra skyddsklassificeringar:** utöver ovanstående tas hänsyn till de specifika förhållandena för skyddsklassificeringen

Skyddshandskar ska bytas tillräckligt ofta, dvs. varje gång nästa steg i sårvårdsprocessen tas. Detta är en väsentlig del av aseptisk sårvård. Samma skyddshandskar används inte från början till slutet av sårvårdsproceduren. Efter att handskarna tagits av desinficeras händerna noggrant och därefter tas nya handskar på. Dubbla handskar får inte användas.

Skyddshandskar ska bytas åtminstone i följande situationer och alltid vid behov:

- vid övergång från ett arbetsmoment till nästa
- efter avlägsnande av smutsiga sårförband
- efter rengöring av såret
- när du applicerar nya förband
- om sårbehandlingen avbryts

Händerna ska tvättas med tvål och vatten om de känns eller ser smutsiga ut efter sårvård. Till sist ska du desinficera händerna.

Kom ihåg vid sårvård

- undvik att vidröra patientens potentiella infektionshärddar, vårdmiljön och de skyddskläder du bär under sårbehandlingen.
- sårvårdsmiljön skyddas med ett engångsskydd t.ex. en "kroniker".

- ett kirurgiskt näs-munskydd/visir och ett skyddsförkläde/en långärmad skyddsrock används. En långärmad skyddsjacka används vid sårvård om patienten vårdas med andra försiktighetsåtgärder **eller** är MDR-bärare **eller** löper särskilt hög risk för stänk.
- avfall (förband) från sårvård slängs som regel i brännbart avfall. Förbanden avlägsnas från såret och läggs direkt i en soppåse. Sårförband som innehåller mycket blod läggs i en specialavfallslåda.
- Innan du duschar såret ska du låta varmt vatten rinna genom en duschslang i ungefär en minut för att avlägsna stillastående vatten från slangen (*Pseudomonas* trivs också i vattenledningar). När du sköljer över såret ska du vara uppmärksam på vattnets temperatur (ca 37°C) och att det sköljda vattnet riktas bort från sårområdet. Duscha inte vatten direkt på golvbrunnen.
- Var väl bekant med hanteringen av vassa instrument för att undvika att skada frisk och hel hud. Mekanisk rengöring kräver yrkeskunskaper för att identifiera vävnaden i såret så att frisk vävnad inte skadas.
- Om patienten har flera sår ska de behandlas med sårspecifika instrument.
- Använda vassa engångsinstrument ska placeras i behållaren för vassa instrument (stickande- och skärande föremål) / nålbox
- Vassa instrument för flera ändamål underhålls enligt enhetens anvisningar och praxis.

Identifiera ett infekterat sår

Lokala symtom på ett infekterat sår är rodnad, förutom lokala symtom kan man också ha feber, svullnad och ömhet. I såret finns ökad smärta, en illaluktande sårsekret, ökad blödning, ökad sårsekretion, sårytan breddas och fördjupas och långsammare läkning. Vid behandling av ett infekterat sår är aseptik en prioritet. Man måste se till att förhindra kontaminering, använda produkter som är fabriksrena och se till att arbetet organiseras på rätt sätt. Såret måste rengöras regelbundet (t.ex. dagligen) och de förband som används får inte tränga igenom sårvätskan. **Konsultera läkare eller sårvårdare!**

Bakterieodling av såret

Det är viktigt att komma ihåg att kroniska sår koloniserar snabbt. Ett bakterieprov tas genom att provtagningspinnen roteras på sårets botten från det mest utsöndrande området, vid behov ett curetteprov. Vidrör inte frisk hud med pinnen. Proverna skall skickas till laboratoriet för undersökning så snart som möjligt. Om proverna inte kan skickas strax efter provtagningen skall de förvaras i kylskåp som är avsett för prover. Proverna ska helst tas från såret innan den antimikrobiella behandlingen påbörjas. Om läkemedelsbehandling (antibiotikabehandling) redan har påbörjats ska detta nämnas i remissen.

Proverna tas enligt instruktioner av FimLab. Kontrollera laboratoriehandboken för provtagningsförfarande och korrekt remiss. De vanligaste proverna och remisserna är:

PuBaktVi1: anaerob + aerob odling, djupodling

(OBS! Om man tar prov för att upptäcka koloniseringsväxt av resistent mikrober rengörs inte provtagningsområdet).

PuBaktVi2: aerob odling, ytodling (OBS! Rengör det lösbara sårsekretet med NaCl och kompress före provtagning).

Det finns separata koder för **screening av multiresistenta mikrober** om dessa screenas separat (se laboratoriehandboken för mer detaljerade instruktioner)

Hantering av avfall och instrument

- Underhåll av sårvårdsutrustning
 - Hantera kontaminerade instrument med skyddshandskar och skydda vid behov ansikte och ögon från blod- och sekretstänk.
 - Vassa engångsartiklar ska placeras i behållare för stickande och skärande avfall utan rengöring.
 - Undersöknings- och behandlingsinstrument för flergångsbruk ska underhållas så snart som möjligt (instrumentvård). Instrument för flergångsbruk som inte omedelbart kan skickas till instrumentvård ska behandlas/sprutas med Hydragel (håller i 5 dagar) eller en likvärdig produkt.
 - Vid hantering av stickande och skärande föremål, var medveten om den potentiella risken för kontaminering av smutsiga föremål och ta hänsyn till detta under arbetet.

- Som regel ska sårvårdsprodukter kasseras i brännbart avfall.

Rengöring

Aseptisk arbetsprocess, omedelbar borttagning av sekret, noggrann rengöring av kontaktytor, ren städutrustning och rätt rengöringsfrekvens är viktigt. Varma och fuktiga platser, som badrum och sköljrum, är gynnsamma förhållanden för mikrobiell tillväxt. Damm och mjäll bär också på mikrober. Duschutrymmet och rummet ska rengöras omedelbart efter användning. Duschmunstycket rengörs också antingen i Dehu eller genom neddoppning i klorlösning 1000ppm i en lockförsedd behållare. Se separata anvisningar från ÖVPH.

För avfallssortering, följ instruktionerna från ÖVPH (eller serviceproducenter). Mycket utsöndrat avfall, inklusive MDR-avfall (sårvårdsmaterial/förband) samlas i en special avfallslåda. Övrigt avfall placeras i brännbart avfall.

Sedvanliga rengöringsrutiner ska följas om inte patienten vårdas med försiktighetsåtgärder. Om patienten har en smittsam sjukdom eller MDR-bärarskap, kommer de sjukdomsspecifika riktlinjerna för isoleringsstädning att följas. Se ÖVPH:s checklista för slutstädning av isoleringsrum. Gemensamma duschrum ska alltid rengöras efter sårspolning före nästa användning. Om såret behandlas i ett separat rum avsett för sårvård, rengörs rummet efter varje patient.

Avlägsnande av salvor och lösningar som används för sårvård utförs enligt organisationens egna anvisningar. Salvor och lösningar som innehåller läkemedel kasseras enligt sjukhusapotekets anvisningar. Se även säkerhetsdatabladerna för produkterna.

Sekretfläckar ska omedelbart avlägsnas från ytor. Följ ÖVPH:s egna instruktioner för sekretdesinfektion. Vid hemvård utförs sekretdesinfektion med hjälp av klientens egen rengöringsutrustning och rengöringsprodukter.

Tvätt

Byt patient- och sänglinne som kontaminerats till rent linne. Smutstvätt läggs direkt i en tvättpåse (inte på golvet eller andra ytor). Våt och sekretkontaminerad tvätt lindas in i torr tvätt och läggs i tvättpåsen. Följ vid behov instruktionerna för insamling av isoleringstvätt. Tvättpåsar får inte överfyllas, eftersom påsen måste kunna stängas ordentligt. Dessutom får sårvårdsinstrument och förband inte blandas med tvätt.

Nyckelord: sårvård, aseptik

Duodecim: Sairaanhoitajan käsikirja

WSOY: Haavat

Tammi: Sisätauti-kirurginen hoito ja hoitotyö

Sanoma Pro: Haavanhoidon perusteet

Tammi: Hoitamisen taito

Duodecim Oppiportti: Avoimen haavan paikallishoito, Haavojen ABC & Estä painehaava

Silvia Grönroos-Pada, infektioylilääkäri ÖVPH: Bakteriväljely positiivinen – mitä teen vai teenkö mitään (Luento 1.9.2020)

Österbottens välfärdsområde • www.osterbottensvalfard.fi • Växel 06 218 1111

Denna anvisning är avsedd för professionella inom vårdbranschen.