

Revisjon 4: 2.7 Renhold

Nivå: 1: Oppvekst og levekår	Godkjeningsnivå: Levekår	Godkjent av: Smittevern- overlegen	Godkjent dato: 15.01.2020	 STAVANGER KOMMUNE
Dokumenteier: Rådgiver – Smittevern	Dokumenttype: Retningslinje	Revisjonsnr: 3	Gyldig fra: 15.01.2020	

Tittel:

2.7 Renhold

1. Formål

Å fjerne smuss og oppnå ønsket renhet er nødvendig av både estetiske, hygieniske og innemiljømessige grunner.

I sykehjem, rehabilitering og andre typer kort og langtidsinstitusjoner deler beboerne felles områder som kan øke risikoen for smitte med infeksjonssykdommer og resistente mikrober. God rengjøring av høy kvalitet er et av de viktigste tiltakene for å redusere forekomsten av infeksjoner ervervet i helseinstitusjoner (HAI).

2. Ansvarsforhold

Den enkelte renholder har ansvar for å gjøre seg kjent med og følge de skriftlige rutiner og prosedyrer for renhold, og gjøre seg kjent med og følge institusjonens renholdsplan.

Avdelingsleder for renholderne har ansvar for at personalet får opplæring og har nødvendig kunnskap om de gjeldende rutiner og prosedyrer for renhold. Avdelingsleder har ansvar for at det utarbeides en renholdsplan for institusjonen og at denne følges.

Avdelingsleder for boavdeling/sengepost har ansvar for at renholder og dennes leder blir varslet når det må tas spesielle forholdsregler på grunn av forhold hos beboer, smittefare eller andre årsaker til endringer i renholdsplan.

Virksomhetsleder har ansvar for at skriftlige rutiner og prosedyrer for renhold foreligger, og at det stilles krav om at disse skal følges både av institusjonens ansatte og av innleide renholdere/renholdfirmaer.

3. Beskrivelse

Kravet til hygiene og renhet er ikke det samme i alle rom på institusjonen. Risiko for smittespredning deler de enkelte rom og områder inn i tre hovedgrupper:

- Gruppe 1: Størst fare for smittespredning. Rom der infiserte eller infeksjonsømfintlige beboere blir stelt eller behandlet, som sårstuer, smitteisolat og våtrom som toalettrom, dusj/bad, skyllerom.
- Gruppe 2: Rom som har middelsrisiko for smittespredning, som beboerrom, spiserom, lintøyrom.
- Gruppe 3: Rom som ikke har noen spesiell tilknytning til pleiefunksjonen, som trapp, korridor, kontor.

Revisjon 4: 2.7 Renhold

I tillegg deles det enkelte rom inn i hygienesoner der det stilles ulike krav til hygiene og renhet for de forskjellige sonene. I et beboerrom er kravet til hygiene størst rundt beboeren, og minst ved gulvet. Det skal alltid vaskes fra rent til mindre rent.

Daglig renhold, periodisk renhold og hovedrengjøring

Hvor ofte rengjøring må utføres, inndeles i hovedsak etter begrepene daglig renhold, periodisk renhold og hovedrengjøring. Se renholdsplan i kapittel 2.7.1.

Daglig renhold er de oppgavene som normalt er nødvendig å utføre innen en uke. Det er realistisk å si at renhold skal utføres i virkedager, men enkelte rom må ha renhold også på lørdager, søndager og helligdager.

Periodisk renhold kan være grundigere renhold i samme lokaler, eller rengjøring av lokaler som sjelden er i bruk.

Hovedrengjøring er nødvendig i alle institusjoner for å få med de støv- og smussdepoter som ikke nåes i det daglige/periodiske arbeidet. Hovedrengjøring krever noe mer spesialutstyr og litt kraftigere rengjøringsmiddel enn det som brukes i det daglige.

Hovedrengjøring vil omfatte:

- Vindusvask/-puss
- Våtromsrengjøring
- Hovedrengjøring av alle rom
- Ventilasjonsskanaler

I tillegg til det daglige renhold, må gulvflatene holdes vedlike for å sikre en effektiv og hygienisk tilstrekkelig rengjøring:

- Rensing og polering av polishbehandlede gulv bør skje etter tilsmusningsgrad ca. hver 4. uke.
- Oppskuring, skylling og rebehandling av gulv med polish utføres etter behov.
- Oppskuring og skylling av gulv som skal være sklisikre (hovedkjøkken, vaskeri, svømmehall m.m.) utføres ved behov.

Institusjonens ansvar

For at renholdet skal kunne utføres på en tilfredsstillende måte må institusjonen ta sin del av ansvaret:

- Ledninger fjernes fra gulvet så langt dette lar seg gjøre
- Gulvet bør i minst mulig grad brukes som lagringsplass utenfor det som er karakterisert som lager
- Bord, hyller og andre flater skal holdes ryddige
- Stikkende, skjærende avfall og smitteavfall skal håndteres korrekt slik at disse ikke er til fare for renholderne.

Rengjøringsutstyr

I en helseinstitusjon vil det være nødvendig med følgende rengjøringsutstyr:

Renholdsvogn med plass til søppelsekk, 2 moppeskaft med stativ, 1 kost og feiebrett, plastbakke til oppbevaring av rene mopper og kluter, bøtte til oppbevaring av brukte mopper og kluter, div. kurver til oppbevaring av kjemikalier og annet småutstyr og rekvisita som toalett-papir, hånddesinfeksjonsmidler, tørkepapir, dispensersåper m.m. Rengjøringsvogn og maskinelt utstyr skal ryddes og rengjøres hver dag. Bøtter og renholdsrekvisita skal varmedesinfiseres før alt settes bort for dagen. På slutten av arbeidsdagen skal bøtter, bakker, kurver, overløpsbørste, toalett-børste og annet brukt utstyr som tåler det (og som får plass) varmedesinfiseres i dekontaminator. Annet utstyr vaskes/avtørkes med klut og såpe og vann.

Revisjon 4: 2.7 Renhold

Rengjøringsvognen skal ryddes for alt utstyr og den skal vaskes med klut, såpe og vann, og ettertørkes. Husk hjulene. Rydd alt rent utstyr på plass igjen på vognen og klargjør den til neste dags bruk.

Alt utstyr som kan ha blitt forurenset av infisert materiale, skal desinfiseres. Hvis det ikke kan varmedesinfiseres i dekontaminator, skal utstyret desinfiseres med kjemisk desinfeksjonsmiddel. Etter kjemisk desinfeksjon utføres vanlig rengjøring.

Mopper og kluter i tilstrekkelig mengde og av hensiktsmessig kvalitet. Det er vanlig å bruke 20-30 kluter og mopper pr. renholder pr. dag. Kluter og mopper skal alltid skiftes mellom hvert rom. Bruk en ren sentrifugetørr klut og gulvmopp for hvert rom. Kluter og mopper skal vaskes i egen vaskemaskin i 85 °C i minimum 10 minutter, skylles og sentrifugeres, og legges i eget moppekjøleskap klar til bruk. Har man ikke moppekjøleskap, kan moppene og kluter tørkes i tørketrommel. På institusjonen bør det være en egnet rengjøringsentral med egen vaskemaskin for mopper og kluter, og et moppekjøleskap/ eventuelt tørketrommel til oppbevaring av mopper og kluter som er ferdig vasket.

Rengjøringsmidler velges ut ifra hensyn til innemiljø, smusstype og tilsmusningsgrad, samt ønsket kvalitetsnivå. Ved bruk av rengjøringsmidler må bruksanvisning leses nøye. Bruk verneutstyr hvis dette beskrives som nødvendig i bruksanvisning. Mye smuss kan løses opp ved rent vann, bruk derfor kjemikalier bare der det er nødvendig. Unngå produkter som inneholder løsemidler og unødvendige kjemikalier som parfyme og fargestoffer. Midler som legger igjen irriterende forbindelser på overflaten som grønnsåpe og møbelpolish med silikon bør ikke brukes. Produktene skal ikke skade overflaten som rengjøres. Produkter som brukes til desinfeksjon skal være godkjent av statens legemiddelverk.

Rengjøringsmaskiner er støvsugere, vannsuger, skuremaskin, kombinasjonsmaskin, møbelrensmaskin, damprensjøringsmaskin og poleringsmaskiner. Maskinelt utstyr vaskes/avtørkes med klut og rengjøringsmidler etter bruk. Ledninger skal rulles pent opp og maskinen settes på anvist plass. Se ellers maskinens bruksanvisning for vedlikeholdsrutiner som må gjennomføres etter bruk av maskinen slik at denne er klar for neste gangs bruk.

Kontroll av renholdskvalitet

En forutsetning for riktig renhold er bruken av verktøy som kan hjelpe til med å definere og kontrollere kvaliteten på renholdet.

Renholdskvalitet kan vurderes ved hjelp av subjektive metoder, f.eks. visuell inspeksjon som primært ivaretar estetiske hensyn, og objektive metoder, dvs. systematiske målinger av renholdskvalitet som ivaretar kontroll av hygieniske og innemiljømessige hensyn.

I infeksjonskontrollprogrammets rutiner for renhold legges det først og fremst opp til kontrollrutiner basert på visuell inspeksjon.

Objektive metoder kan være måling av støv/smuss på flater, måling av glans, måling av friksjon, måling av mikroorganismer, måling av statisk elektrisitet og måling av ledningsevne/overflatemotstand.

Renhold av smitterom

Renhold av smitterom omfatter vanlige renholdsmetoder, men det må tas spesielle hensyn for å unngå at smitten spres videre i institusjonen og at renholdsarbeiderne blir utsatt for smitte.

Revisjon 4: 2.7 Renhold

Avdelingsleder/ ansvarlig sykepleier må alltid informere renholdspersonale om det er rom med smitte. Avdelingsleder skal da også informere om hvorvidt det må tas spesielle forholdsregler ved rengjøringen av rommet, og om hva slags beskyttelsesutstyr som er nødvendig. Renholder skal alltid bruke samme type beskyttelsesutstyr som det er bestemt at pleiepersonalet skal bruke på beboerrommet. Det kan innebære bruk av smittefrakk, engangshansker, munnbind og lignende. Det er ikke alltid man trenger spesielt beskyttelsesutstyr. Avdelingsleder eller pleiepersonale skal gi opplæring av bruk av beskyttelsesutstyr til renholdere som ikke er kjent med hvordan dette brukes. Renholdere uten erfaring med smitterom bør få opplæring av erfaren renholder. Er det en utbruddssituasjon med flere som er syke av samme type mikrobe, bør antall renholdere på vakt økes slik at man sikrer godt renhold og at pleierne kan prioritere pleieoppgaver. Denne avgjørelsen tas i samråd mellom leder for renhold og leder for virksomheten.

Utstyr

- Tenk nøye etter hva du trenger å ha med deg av utstyr, før du går inn på rommet.
- På rom med smitte bør det være eget moppeskaff som ikke tas ut av rommet så lenge det er smitte.
- Vanlige rengjøringsmidler kan benyttes til daglig rengjøring. Egnet desinfeksjonsmiddel ved behov (søl av kroppsvæsker og for desinfeksjon av kontaktpunkter)
- For inventar: Ha med tilstrekkelig mange ferdigfuktede kluter for å kunne bytte ut kluter underveis.
Planlegg minimum tre kluter pr rom. (Dvs. tre kluter for forgang, tre kluter for pasientrom, tre kluter for soverom, tre kluter for bad etc.)
- For gulv: Ha med mopper slik at det er en til hvert rom. (Dvs. en til forgang, en til pasientrom, en til soverom, en til bad etc.)
- Dersom bøtter benyttes, skal disse desinfiseres i dekontaminator etter bruk. Emballer bøtta i gul pose for transport, gul pose beholdes på til dekontaminatoren er ledig.
- Ha tilgjengelig gule plastposer for å legge brukte kluter og mopper i slik at disse er merket som tekstil med smitte og vaskeriet kan ta sine forhåndsregler.
- Alt flergangsutstyr som bringes inn på smitterom skal desinfiseres før det brukes andre steder. Engangsutstyr kastes.

Daglig rengjøring av smitterom

- Smitterom vaskes daglig.
- Smitterom tas til slutt på runden.
- Beskyttelsesutstyr tas på før man går inn på rommet hvis dette er påkrevd
- Døren til rommet skal være mest mulig lukket.
- Begynn med ev. forgang, deretter pasientrom, soverom, og badet til slutt.
- Ta av hansker og utfør håndhygiene mellom hvert rom og ellers ved behov. Husk: alltid hånddesinfeksjon ved hanskeskift.
- Daglig rengjøring av kontaktpunkter.
- Arbeid alltid fra rent til urent. På pasientrom: vinduspost – bord – nattbord/ seng – armlener - dørhåndtak - kraner – servant - gulvmopping til slutt. På bad: først speil – armatur/ servant – dusj – toalett til slutt)
- På gulv veksles mellom fuktig og våt vaskemetode.
- Ingen kluter som har vært i bruk skal komme i kontakt med vannet dersom vannbøtte benyttes.
- Benyttes flergangsmopper emballes disse i gul pose og går direkte til smittevask. Benyttes engangsmopper emballes disse i gul pose og behandles som smitteavfall.
- Moppeskaff desinfiseres før det tas ut av rommet. Hvis mulig, kan moppeskaffet oppbevares på rommet inntil isolat opphører.
- Ta av eventuelt beskyttelsesutstyr i riktig rekkefølge og utfør håndhygiene.

Revisjon 4: 2.7 Renhold

- Emballerte kluter og mopper tas ut av rommet. Utfør håndhygiene på nytt etter at disse er plassert.

Desinfeksjon av kontaktpunkter/ berøringspunkter og inventar

- Kontaktpunkter har betydning for smitteoverføring, og må rengjøres og desinfiseres daglig.
- Ved smitte utføres desinfisering av kontaktpunkter enten av pleiepersonell eller renholdspersonell. Det må inngås en klar avtale om hvem som utfører oppgaven, da det er svært viktig at dette blir gjort. Spesielt i utbrudds- situasjoner.
- Kontaktpunkter er overflater som ofte berøres av pasientens, besøkende og personalets hender
 - Gjenstander nært pasientsenga: Nattbord, sengegjerder, ringeklokke, fjernkontroller, tastatur.
 - Inventar: Bordflater, armlener, dørhåndtak, lysbrytere
 - Hjelpemidler: Håndtak på rullator, rullestol og andre hjelpemidler
 - På badet: Armatur, utsiden av såpe/sprit dispensere, skylleknapp, toalettsete, toalettstol
 - Ut over det, alle punkter som ofte berøres

Flekkdesinfeksjon ved søl av kroppsvæsker

- Søl av kroppsvæsker skal alltid fjernes umiddelbart av den som oppdager dette først
- Bruk stellefrakk, hansker og munnbind, og tørk forsiktig opp med tørkepapir. Tørkepapiret emballeres i avfallspose, knyt for.
- Hell egnet desinfeksjonsmiddel på området
- Overhold desinfeksjonsmidlets virketid, se bruksanvisning
- Tørk opp og vask med vann til slutt.

Avfallshåndtering

Synlig rent og tørt avfall kan gå i vanlig restavfall, det gjelder også brukte engangs stellefrakker, hansker, munnbind som renholdere har brukt. Avfall som er gjennomtrukket av kroppsvæsker og fuktige engangsmoppe kastes i smitteavfall.

Smittevask ved opphør av smitterom

Man bør avtale på forhånd hvilke av disse oppgavene som skal håndteres av henholdsvis pleiepersonell og renholdere.

Ble det brukt beskyttelsesutstyr i isolatet, så skal dette også brukes ved smittevask.

Pasienten flyttes over i ren seng og ut av rommet hvis det skal brukes desinfeksjonsmiddel i rengjøringen.

- Før smittevask skal rommet ryddes for utstyr, dyner og sengetøy. Alle tekstiler skal smittevaskes. Utstyr som ikke kan desinfiseres eller varmebehandles kastes (ikke private gjenstander)
- Gardiner skiftes og vaskes ved synlig tilsøling. Skiftes også dersom de har vært hyppig berørt.
- Madrassovertrekk rengjøres og desinfiseres. (Kassering dersom madrassen ikke kan desinfiseres)
- Seng/ sengehester desinfiseres.
- Desinfiser berøringsflater på rullestol, rullator eller andre pasientnære hjelpemidler

Desinfisering av rom

- Rekkefølgen: Eventuelt forgang først – oppholdsrom – soverom – bad til slutt.
- Desinfiser pasientnære horisontale flater f. eks nattbord, avlastningsbord.
- Desinfiser kontaktpunkter/ berøringspunkter

Revisjon 4: 2.7 Renhold

- På bad desinfiseres kontaktpunkter, vask, armatur, vegg bak servanter, dusjarmatur, ev. hjelpemidler og toalett. Ev. dusjforheng tas ned, emballeres i gul plastpose og smittevaskes.

Vegger

- Vegger desinfiseres ved synlig forurensning på vegg.
- Står pasientseng inntil vegg, desinfiseres området bak seng.
- Vegger på bad: Desinfisere området bak toalett og bak håndvask. Veggene i dusjnise desinfiseres dersom dusj har vært benyttet.
- Dørkarmer og dører desinfiseres ettersom de kan være et berøringspunkt.
- Vurder om flere veggflater skal desinfiseres dersom pasienten over lang tid har hatt smittebærerskap.

Gulv:

- Gulv vaskes med egnet desinfeksjonsmiddel. Etter virketida utføres våtmopping.

Desinfeksjonsmidler

Midlene må være godkjent av Statens legemiddelverk. Her beskrives 4 hyppig brukte typer desinfeksjonsmidler. Les alltid bruksanvisning til de produktene som velges.

Overflatedesinfeksjonssprit (minst 70 % etanol)

- Har effekt på tørre, synlig rene flater. Smøres på og skal fordampe, være fuktig i ett minutt, tørkes ikke av.
NB: Etter å ha rengjort kontaktpunkter med såpe og vann, må disse være tørre før desinfisering med sprit. Hvis ikke tynnes spriten ut, og gir dårlig effekt.
- Har ikke god effekt ved søl av kroppsvæsker og når smittestoffet er Norovirus eller Clostridium difficile.
- Vær oppmerksom på at sprit kan slite på materialer som treverk, gulvbelegg, maling.

Virkon®

Et mye brukt middel, men har ikke dokumentert effekt ved Clostridium difficile eller norovirus og andre sporebærende bakterier.

- Brukes til desinfeksjon av flater, utstyr
- Virketid: 10 minutter ved synlig rene flater, 30 minutter ved synlig forurensning. Vaskes av med fuktig klut.
- Sjekk blandingsforhold. Merk flaske med dato og overhold holdbarheten (5 dager).

Perasafe®:

Har samme virkeområde som Virkon® og har i tillegg effekt på Clostridium difficile og Norovirus.

- Brukes til desinfeksjon av overflater og utstyr.
- Virketid: 10 minutter (unntatt ved spesielle utfordringer med sopp, 60 minutter i fersk utblanding)
- Sjekk blandingsforhold. Merk flaske med dato og overhold holdbarheten (24 timer).

LifeClean Desinfeksjon®

Har samme virkeområde som Perasafe®

- Middelet er ferdig utblandet og er holdbar i 4 uker etter at flaskene er åpnet.
- Kan benyttes både til desinfeksjon av rengjorte overflater og til utstyr. Virketid er 2 - 5 minutter.

Desinfeksjon med tåke av Hydrogenperoksid (Desinfeksjonsrobot)

Dersom institusjonen har desinfeksjonsrobot, følges lokale rutiner for dette. Rydding av rom, fjerning av synlige flekker og tetting av ventilasjon må beskrives i lokal rutine. Det må også være beskrevet i hvilken grad materialer som papp og tekstiler kan være inne på rommet, da for store mengder av disse forringer effekten av Hydrogenperoksid. Den som håndterer desinfeksjonsrobot må ha nødvendig opplæring.

Andre aktuelle kapitler i QLM

- Kapittel 2: standardtiltak. Spesielt om håndhygiene og arbeidsantrekk
- Kapittel 4: 4.0.2 av og påkledning smittevernutstyr

Referanseliste

- Akselsen, P. E. og P. Elstrøm (2016). *Smittevern i helsetjenesten*. 2. utgave. Oslo, Gyldendal akademisk. Kap 5-10
- Folkehelseinstituttet (2009) *Basale smittevernrutiner*
Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/moba/pdf/basale-smittevernrutiner-i-helsetjenesten-pdf.pdf> Hentet: 8. august 2019
- Folkehelseinstituttet (2004) *Isoleringsveilederen*. Oslo: Folkehelseinstituttet
Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/eldre/isoleringsveilederen/> Hentet: 8. august 2019
- Statens legemiddelverk *Kjemiske desinfeksjonsmidler til teknisk bruk i helse- og sykepleie*
Tilgjengelig fra: <https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/rad-til-helsepersonell/bruk-av-desinfeksjonsmidler> Hentet: 8. august 2019
- Statens seruminstitut (2015) *Nasjonale infeksionshygiejniske retningslinjer. For rengjøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler*. Tilgjengelig fra: <https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infeksionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-rengoering.pdf?la=da> Hentet: 8. august 2019