

Kirurgiska ingrepp utanför operationsenhet – vårdhygieniska aspekter på lokalen

Syfte

Klargöra vilka avgöranden en verksamhet står inför när man överväger att förlägga en viss typ av kirurgiskt ingrepp till en lokal utanför en operationsenhet.

Vilka typer av lokaler finns att välja på?

Det finns i princip tre olika typer av rum där det kan vara aktuellt att rutinmässigt utföra kirurgiska ingrepp. En av dessa rumstyper ligger utanför operationsenheter och utgörs av vanliga mottagningsrum. Två typer av rum håller en högre definierad nivå av renhet och ligger inom operationsenheter: operationsrum för infektionskänslig kirurgi, exempelvis implantat av främmande material, respektive operationsrum för övrig kirurgi. Tabell 1 visar några väsentliga skillnader mellan dessa tre rumstyper.

Tabell 1. Exempel på skillnader mellan de olika lokaler som kan vara aktuella att utföra kirurgiska ingrepp i

| Rumsegenskaper | Utanför operationsenhet | Inom operationsenhet | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| Typ av rum – hygienisk nivå | Rum på mottagning | Operationsrum för övrig kirurgi | Operationsrum för infektiöskänslig kirurgi |
| Typiska ingrepp | <i>Chirurgia minor, t.ex. ytliga incisioner, med kort exponeringstid för sår och uppdukat steril materiel.</i> | "Konventionell" kirurgi, t.ex. bukkirurgiska ingrepp | Implantat av främmande material, t.ex. ortopediska eller hjärtklaffproteser |
| Mikrobiologisk renhet luft | Inga specificerade krav | ≤50 (100) ^x CFU/m ³ | ≤5 (15) ^x CFU/m ³ |
| Klädsel | Enligt basala hygien och klädregler på samma sätt som på alla mottagningar och vårdavdelningar | Särskild operationsarbetsdräkt | Särskild operationsarbetsdräkt |
| Golvnya | Fri golvnya bör ej understiga 12 m ² | Minst 60 m ² | Minst 60 m ² |
| Upprensningstid av luften 99 % | Inga specificerade krav | <20 min. | <20 min. |
| Tryckdifferens till omgivande lokaler | Inga specificerade krav | Påvisbart övertryck | ≥5 Pa |
| Tvättstall med tillhörande utrustning | Ja | Nej | Nej |
| Inslussning av personal till enheten | Nej | Ja | Ja |
| Inslussning av patienter till enheten | Nej | Ja | Ja |
| Inslussning av materiel till enheten | Nej | Ja | Ja |
| Övriga krav | Framgår av BOV (se referenslistan) | Framgår av SIS-TS 39, BOV och SoS kunskapsunderlag (se referenslistan) | |

^x) Medelvärde per operation om specialarbetsdräkt används (högsta värde).

På vårdcentraler och opererande specialiteters mottagningar finns ofta mottagningsrum särskilt avsedda för operativa ingrepp, genom tillgång till operationsbelysning, närhet till sterilförråd och liknande praktiska arrangemang. Från hygienisk synvinkel skiljer sig inte sådana mottagningsrum från övriga mottagningsrum.

Vilka ingrepp ska egentligen förläggas till en operationsenhet och vilka kan utföras på ett mottagningsrum?

Det är en klinisk bedömning vilka typer av operationer som förläggs till operationsrum och vilka som kan utföras på ett mottagningsrum. Verksamhetschef eller medicinskt

ledningsansvarig får med ledning av vetenskap och beprövad erfarenhet göra en riskbedömning av den aktuella typen av ingrepp mot bakgrund av litteraturen när det gäller komplikationsriskerna runt ingreppet och erfarenheterna från den egna och andra motsvarande verksamheter. Den vårdhygieniska enheten kan bidra som bollplank i bedömningen genom att förklara de hygieniska ramarna enligt ovan, men har tyvärr inga färdiga svar för alla de olika enskilda typer av kirurgiska ingrepp, inom olika opererande specialiteter, som eventuellt skulle kunna betraktas som gränsfall.

Går det att ”uppgradera” ett mottagningsrum så att man där kan utföra kirurgi som normalt skulle förläggas till en operationsenhet?

Den högre renheten inom operationsenheter i deras helhet, som bidrar till att det går att bedriva patientsäker kirurgi med minimal förekomst av postoperativa infektioner, beror inte enbart på själva rummet och hur man arbetar där, utan också på att operationsenheten är avskild från resten av sjukhuset med avseende på ventilation och inpassage av personal, patienter och materiel till enheten. Personalen byter om vid inlussningen till särskild operationsarbetsdräkt, nytvättad i en standardiserad tvättprocess och som enbart ska användas inne på operationsenheten. Patienterna är vanligen vid större ingrepp nyduschade och har rena kläder och sängkläder. Materiel avemballeras utanför enheten, innan den tas in, för att undvika att kontaminera miljön med det som finns på utsidan av transportförpackningar. Hela miljön inne på operationsenheten kommer därmed att vara renare, med mindre mängd mikroorganismer på ytor, inklusive personalens arbetsdräkter och luften inne på salarna.

Om man anlägger operationsrum utanför en central operationsavdelning ska rummet uppfylla samma krav som ett rum på en större central operationsenhet. Där ska också finnas kringlokaler som ger samma avgränsning mot annan verksamhet, till exempel mottagning och vårdavdelning, enligt samma principer som gäller för operationsrum centralt placerade på en större operationsenhet. Detta innebär ingångszoner för patienter, personal respektive materiel samt adekvat ventilation och relativt övertryck i operationsrummen. Detaljerade krav på operationsenheter framgår i referenserna nedan. Sådant som ofta blir begränsande för möjligheterna att ändra rumsfunktionen från mottagningsrum till operationsrum är att man kan behöva installera ytterligare utrymmeskrävande flätkapacitet i byggnaden för adekvat ventilation, tillskapande av inlussningszoner, om personal ska tillbringa hela eller halva arbetsdagar i anslutning till operationsrummet och inte ska behöva byta om i samband med t.ex. rast eller journalföring, så behövs ytterligare rum inom avgränsningen bl.a. sådant som expeditioner, toaletter, förrådsutrymmen och personalrum.

Om man genomför en ombyggnation behöver man kvalitetssäkra. För att säkerställa att förändringen inte leder till en negativ påverkan på den postoperativa

infektionsfrekvensen behöver man övervaka och jämföra infektionsfrekvensen före och efter.

Referenser

Bygghälsa och vårdhygien - Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler, 3:e upplagan 2016, Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH).

Infektioner i sår och operationsområde efter operation, i: *Att förebygga vårdrelaterade infektioner – Ett kunskapsunderlag*, Socialstyrelsen, 2006.

SIS-TS 39:2015 Mikrobiologisk renhet i operationsrum - Förebyggande av luftburen smitta - Vägledning och grundläggande krav.