

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	<h2>Renhold av rom</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til: 12.06.2024/12.06.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 5.02
Godkjenner: Jorunn Kleiva	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Smittevern, Seksjon for pasientsikkerhet	Dok.id: D00988

Innhold

1	Gjennomføring.....	1
1.1	Krav til renhet.....	1
1.2	Renholdsmetoder.....	2
1.3	Renhold av rom	2
1.4	Ulike typer rengjøring	2
2	Referanser.....	2
3	Endringer siden forrige versjon.....	2

1 Gjennomføring

Rengjøring av gulv og inventar er viktig av hygieniske, estetiske og miljømessige årsaker. Adekvat rengjøring i helseinstitusjoner bidrar til å redusere risikoen for spredning av mikroorganismer. Enkelte sykdomsfremkallende bakterier kan leve lenge i miljøet, og det er økende forståelse for at forurensende omgivelser er kilde til indirekte smitteoverføring mellom pasienter. Helseinstitusjoner skal ha en renholdsplan som beskriver hvor ofte de ulike arealene i institusjonen skal rengjøres, og med hvilken metode.

1.1 Krav til renhet

Ulike rom og arealer i institusjonen vil ha forskjellige krav til renhetsgrad avhengig av hvilke prosedyrer eller oppgaver som utføres der.

Arealet kan deles inn i tre grupper:

- Arealer med krav om høy renhetsgrad der det gjøres rent mellom hver prosedyre
 - Rene rom hvor det framstilles medikamenter
 - Rom hvor det utføres kirurgiske inngrep/aseptiske prosedyrer
 - Visse undersøkelse og behandlingsrom
- Arealer med krav om god renhetsgrad med daglig rengjøring
 - Pasientrom ([Renhold: Regelmessige renhold av pasientrom](#))
 - Medisinrom
 - Alle våtrom som toaletter, bad og skyllerom ([Renhold: Regelmessige renhold av sanitærrrom \(Bad-toalett m/vask\)](#))
 - Kjøkken og spiserom
 - Sterilsentraler og sterile lager
- Arealer med krav om vanlig estetisk tilfredsstillende rengjøring
 - Garderober
 - Vaktrom og venteværelse
 - Kontorer
 - Trappeoppganger og korridorer

1.2 Renholdsmetoder

Metoder for renhold av arealer og inventar i helseinstitusjoner bygger på prinsippet om minst mulig bruk av kjemikalier og minst mulig bruk av vann. Våtmopping og fuktig mopping foretrekkes framfor spraymopping eller tørrmopping. Kluter og mopper bør være i mikorfiber.

1.3 Renhold av rom

Se [Renhold: Basale rengjøringsrutiner- metoder og frekvenser](#) med liste over utstyr, inventar og overflater som rutinemessig blir rengjort av renholdspersonalet, og hva som evt. må rengjøres av pleiepersonalet.

Tiltak

- Renholdsavdelingen har ansvar for og utfører daglig renhold
- Bøtter defineres i dekontamintor etter bruk
- Brukte kluter og mopper skal gjennomgå desinfiserende vask
- Flekkdesinfeksjon utføres umiddelbart når biologisk materiale søles eller oppdages

1.4 Ulike typer rengjøring

- Hovedrengjøring/nedvask utføres etter bestilling fra avdelingene. Hovedrengjøring/nedvask omfatter rengjøring av lysarmatur, tak, vegger, fastmontert innredning, gulv og vanskelige flekker. Frekvens på hovedrengjøring/nedvask kan være:
 - hvert år/hvert andre år på sengeposter
 - hvert 3-5 år eller ved behov på laboratorier og kontor
 - andre lokaler etter behov
- Byggvask utføres på bestilling til Renholdsavdelingen før innflytting.

2 Referanser

Interne referanser

[6.2.2.1-04](#)

[Renhold: Basale rengjøringsrutiner- metoder og frekvenser](#)

[6.2.2.2.1-13](#)

[Renhold: Regelmessige renhold av pasientrom](#)

[6.2.2.2.1-15](#)

[Renhold: Regelmessige renhold av sanitærom \(Bad-toalett m/vask\)](#)

Eksterne referanser

Akselsen, P. E. og Kilhus, K. (2023) Smittevern i helsetjenesten. Gyldendal Akademisk.

3 Endringer siden forrige versjon

Forlenget gyldighet til 12.06.2026 Ny mal