

Hantering av smittförande/kliniskt avfall, Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	2
3.1.	Chefer för verksamhet där smittförande/kliniskt avfall uppstår:	2
3.2.	Medarbetare i verksamhet där smittförande/kliniskt avfall uppstår.	2
3.3.	Miljöavdelningen	2
3.4.	Säkerhetsrådgivare för transport av farligt gods	2
3.5.	Serviceenheterna	2
4.	Beskrivning	3
4.1.	Smittförande avfall	4
4.2.	Skärande/Stickande/Smittförande avfall	5
4.3.	Cytostatika och Läkemedelsförorenat avfall	6
4.4.	Biologiskt avfall	7
5.	Plan för kommunikation och implementering	7
6.	Dokumentinformation	7
7.	Referenser	8

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att beskriva hur Region Gävleborgs medarbetare ska hantera Smittförande/Kliniskt avfall¹ som uppkommer i verksamheten. Rutinen omfattar hanteringen av avfallet när det uppstår på avdelningen och fram tills dess att avfallet lämnar Region Gävleborg.

2. Allmänt

Smittförande/Kliniskt avfall uppstår vid de flesta av hälso- och sjukvårdsenheterna inom Region Gävleborg och är en fraktion som är lagstyrd och kostsam. Felaktig hantering kan även leda till allvarliga arbetsmiljörisker. Därför är det av stor vikt att denna rutin följs.

¹ Tidigare kallat Riskavfall eller Sjukvårdens Specialavfall.

3. Ansvar och roller

3.1. Chefer för verksamhet där smittförande/kliniskt avfall uppstår:

Ansvarar för att:

- medarbetare som arbetar där smittförande/kliniskt avfall uppstår får information och kunskap om innehållet i gällande rutin, samt att gällande rutin följs.
- om det finns tveksamheter i det enskilda fallet, vid bedömning av ett avfall, ska verksamhetschef ta ställning efter att ha kontaktat vårdhygienisk expertis, t.ex. hygiensjuksköterska.

3.2. Medarbetare i verksamhet där smittförande/kliniskt avfall uppstår

Ansvarar för att:

- följa gällande rutin.
- påpeka eventuella fel och brister för chef.

3.3. Miljöavdelningen

Ansvarar för att:

- uppdatera rutiner för hantering av Smittförande/Kliniskt avfall.
- föreslår effektiviserade lösningar för att optimera hanteringen av Smittförande/Kliniskt avfall.
- ta emot och förvara ”Anteckningar av farligt avfall” från entreprenören.
- stödja verksamheterna i arbetet med hur hanteringen av Smittförande/kliniskt avfall ska ske.

3.4. Säkerhetsrådgivare för transport av farligt gods

Ansvarar för att:

- bistå med kunskap vid upprättande av transportdokument och godsdeklaration.
- upprätta årlig rapport av transport av farligt gods.

3.5. Serviceenheterna

Ansvarar för att:

- hämta avfallet på enhet eller i uppsamlingsrum.
- transportera avfallet vidare till lagring, eventuell infrysning, vägning, streckodsavläsning och paketering av avfallet för avsändande.
- informera avdelningen om avfallet är felaktigt märkt/förpackat, samt hur det ska göras på korrekt sätt.

4. Beskrivning

Smittförande/Kliniskt avfall delas in i fyra fraktioner, se tabell nedan.

Gemensamt för dessa fraktioner gäller att:

Om det finns tveksamheter i det enskilda fallet ska verksamhetschef ta ställning efter att ha kontaktat vårdhygienisk expertis, t.ex. hygiensjuksköterska.

Om avfallet är mycket blött ska en absorbent läggas i botten. En fylld behållare får väga max 10 kg.

Kärlden skall märkas enligt instruktion för respektive fraktion i tabellen nedan. Viktigt är att dekalerna och etiketter inte överlappar varandra, all märkning och information som finns på dekalerna ska vara väl synlig för att uppfylla gällande lagstiftning. Avdelningen beställer själva sin unika streckkodsetikett och dekalerna från PreZero (tidigare SUEZ). Se beställningsformulär under följande länk: <http://plexus2/avfall>. Datum och signatur för när och vem som stängt behållaren ska fyllas i på avdelningens unika streckkodsetikett.

De gula behållarna hämtas vanligtvis av Service direkt på enheten, eller att personalen själva lämnar behållaren i utsett uppsamlingsrum, där vaktmästarna hämtar behållarna för vidare transport till avfallsdepå.

Endast avfall som är korrekt förpackat och märkt hämtas. Kärlden ska märkas på avdelningen i samband med att de används. Om avfallsutrymmet ligger utanför en klinik eller en avdelning, ska det hållas låst. Om avfallet inte tas emot av Service, ska avdelningspersonalen ges information om varför.

För mer information och rekommendationer avseende avfallskärl och tillhörande förbrukningsartiklar, se "Sorteringsutrustning för avfall" under följande länk <http://plexus2/avfall>.

4.1. Smittförande avfall

Vad	<p>Föremål som kontaminerats med kroppsvätskor från patient med <u>känd eller kliniskt misstänkt</u> sjukdom orsakad av mikroorganismer som tillhör klass 3-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2018:4). För ytterligare information se Bilaga 1: Exempel på sjukdomar som ger upphov till Smittförande avfall.</p> <p>Odlingsmedia med smittämnen som tillhör klass 2-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2018:4).</p> <p>Avfallet ska vara väl indränkt eller nedblodat. Stänk eller droppar gör inte att avfallet behöver klassas som smittförande vid normal hantering. Detta avfall kan istället läggas i restavfallet (brännbara fraktionen).</p> <p>Blodrör kontaminerade enligt definition ovan ska i första hand sorteras som smittförande avfall. Vid enheter, t.ex. Hälsocentraler, där Smittförande avfall normalt inte förekommer annat än just blodrör, kan dessa sorteras till fraktionen Skärande/Stickande/Smittförande avfall istället. I dessa behållare får max 20 % av volymen vara fylld med blodrör.</p> <p>Kroppsdelar, kasserat material från patologisk avdelning, vävnadsrester och placentor ska sorteras som Biologiskt avfall om det är större än 10cm i diameter. Om avfallet är mindre än 10cm i diameter går det även bra att sortera detta avfall som Smittförande avfall. För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på http://plexus2/avfall.</p>
Hantering	<p>Avfallet sorteras i gul behållare för Smittförande/Kliniskt avfall, 25 eller 50 liter. Var mycket noggrann med att försluta behållaren när den är fylld. Behållaren märks med dekal "Smittförande avfall" samt din avdelnings unika streckkodsetikett.</p> <p>Smittförande avfall får förvaras <u>högst 1 dygn i rumstemperatur</u>, högst 7 dygn i utrymme med en lufttemperatur av högst +8°C och högst 1 år i frys.</p> <p>OBS! Detta avfall är klassat som <u>farligt gods</u> och ska därför fraktas i enlighet med reglerna för ADR - Transport av farligt gods på väg. Godsdeklaration och transportdokument ska medföras vid transporten, finns för nedladdning på http://plexus2/avfall.</p> <p>OBS! Om denna fraktion vid något tillfälle uppstår vid en verksamhet i en fastighet som saknar frys- eller kylmöjlighet, t.ex. en Hälsocentral, ska Service kontaktas omgående för borttransport till närmaste uppsamlingsställe i Gävle, Hudiksvall eller Bollnäs (där frysar finns).</p> <p>Vid hantering av avfall från patienter med Viral hemorragisk feber (VHF), här ingår bland annat Ebola. Kontakta Infektionsjouren. Mer information se: Ebola och andra virala hemorragiska febrar (Platina id: 09-119582)</p>

<p>4.2. Skärande/Stickande/Smittförande avfall</p>	
Vad	<p>Vassa föremål som varit i kontakt med kroppsvätska, såväl smittförande som icke smittförande. Även ampuller och sprutor med kvarvarande läkemedel kan sorteras till denna fraktion (Gäller ej cytostatika-, vaccin- eller antibiotikakontaminerat).</p> <p>Vassa föremål som <u>inte</u> varit i kontakt med kroppsvätska kan sorteras till denna fraktion, om de uppstår i ringa mängd. Uppstår det i större mängd kontakta Miljöavdelningen för upplägg av lämplig hantering.</p> <p>Folkhögskolor eller annan rent teknisk verksamhet, där avfall av stickande/skärande karaktär kan uppstå bör inte sortera detta som Skärande/Stickande/Smittförande avfall. Se istället aktuell sorteringsguide eller kontakta Miljöavdelningen för närmare instruktion.</p> <p>För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på http://plexus2/avfall.</p>
Hantering	<p>Avfallet sorteras i gul behållare för Smittförande/Kliniskt avfall. De mindre behållarna, kanylburkarna, är speciellt avsedda för denna fraktion, men även de större behållarna, 25 och 50 L, är tillåtna att använda om denna fraktion uppstår i större mängd. De mindre behållarna, kanylburkarna, ska inte fyllas över markering för maximal fyllnadsgrad. Var mycket noggrann med att försluta behållaren när den är fylld. Behållaren märks med etikett ” Skärande/Stickande/Smittförande avfall” samt din avdelnings unika streckkodsetikett.</p> <p>Hälsocentralerna och andra externa enheter som sänder sina kanylburkar med Service ska packa dessa burkar i en speciellt avsedd transportbehållare. Dessa transportbehållare återanvänds och distribueras åter av Service.</p> <p>Skärande/stickande/smittförande avfall får förvaras i rumstemperatur i högst tre år.</p> <p>OBS! Detta avfall är klassat som <u>farligt gods</u> och ska därför fraktas i enlighet med reglerna för ADR - Transport av farligt gods på väg. Godsdeklaration och transportdokument ska medföras vid transporten, finns för nedladdning på http://plexus2/avfall.</p>
<p>4.2.1. Skärande/Stickande/Smittförande avfall vid hemsjukvård</p> <p>Vid hemsjukvård finns två alternativ för hantering.</p>	
<p>Samma burk till flera patienter i en dag En förpackning eller behållare för Skärande/Stickande/Smittförande avfall får medföras och användas till flera patienter, om den återförs till den ordinarie arbetsplatsen samma dag den använts.</p>	<p>En burk till varje patient En förpackning eller behållare för Skärande/Stickande/Smittförande avfall får användas och förvaras hos en enstaka patient om den återförs till den ordinarie arbetsplatsen när den är fylld.</p>

För båda alternativen gäller Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ASR-S 1.1.3.1 (c) Undantag för transport som genomförs av företag i samband med deras huvudverksamhet. Transporter undantagna från ADR-S, alltså krävs inget transportdokument eller utbildning för dessa typer av transporter.

4.3. Cytostatika och Läkemedelsförorenat avfall

Vad	<p>Cytostatika, antibiotika, vaccin, samt material och eller kanyler som kontaminerats med dessa. Flytande och fasta läkemedel så som spolvätskor, infusionsvätskor, tabletter, kapslar, suppositorier mm.</p> <p>Kvarvarande läkemedel i brutna glasampuller och sprutor kan även sorteras som Skärande, stickande och smittförande. Detta gäller ej för cytostatika, antibiotika och vaccin, där avfallet alltid ska kasseras som Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall.</p> <p>Patientförskrivna läkemedel (uthämtade på recept) lämnas till apotek i en genomskinlig påse (som apoteken tillhandahåller).</p> <p>För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på http://plexus2/avfall.</p>
Hantering	<p>För en säker hantering av läkemedelsavfall ska riskavfallskärl med läkemedel förvaras oåtkomligt för obehöriga, lämpligtvis inlåst i läkemedelsförråd. Förslutna kärl som ska destrueras lämnas i låst miljörum och hämtas av Serviceenhetens vaktmästare.</p> <p>Avfallet sorteras i gul behållare för Smittförande/Kliniskt avfall, 25 eller 50 liter. Var mycket noggrann med att försluta behållaren när den är fylld. Behållaren märks med etikett ”Cytostatika och Läkemedelsförorenat avfall” , faropiktogram miljöfarligt (fisken och trädet) samt din avdelnings unika streckkodsetikett.</p> <p>Flytande läkemedel får ej läggas i Kanylburkarna för Skärande/Stickande/Smittförande och kan därför inte blandas med denna fraktion. Flytande läkemedel kan tömmas ur i särskilda behållare avsedda för flytande läkemedel. Det förslutna kärlet för flytande läkemedel läggs i större 25 L alternativt 50 L kärl för Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall inför borttransport.</p> <p>Det är också lämpligt att i största möjliga mån hålla Skärande/Stickande/Smittförande avfall skilt från Läkemedelsavfall i de större behållarna eftersom punktering av infusionspåsar m.m. kan orsaka högre andel flytande avfall än vad absorbenten klarar av att suga upp.</p> <p>OBS! Detta avfall är klassat som <u>farligt gods</u> och ska därför fraktas i enlighet med reglerna för ADR - Transport av farligt gods på väg. Godsdeklaration och transportdokument ska medföras vid transporten, finns för nedladdning på http://plexus2/avfall.</p>

4.4. Biologiskt avfall	
Vad	<p>Kroppsdelar, kasserat material från patologisk avdelning, vävnadsrester och placentor sorteras som biologiskt avfall.</p> <p>Om det uppstår Biologiskt avfall, storlek 10cm eller mindre går detta även bra att sortera till fraktionen Smittförande avfall.</p> <p>För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på http://plexus2/avfall.</p>
Hantering	<p>Avfallet sorteras i svart behållare för Biologiskt avfall, 25 eller 50 liter. Var mycket noggrann med att försluta behållaren när den är fylld. Packa särskilt skrymmande avfall i tillräckligt stor kartong med dubbla invändiga plastsäckar. Förslut plastsäckarna noga var för sig med buntband eller motsvarande. Tejpa ihop kartongen för att ge önskvärd stabilitet.</p> <p>Behållaren märks med etikett "Biologiskt Avfall" samt din avdelnings unika streckkodsetikett.</p> <p>Om det biologiska avfallet även är smittförande ska det märkas med dubbla etiketter, "Biologiskt avfall" samt "Smittförande avfall".</p> <p>De svarta behållarna eller kartongerna lämnas vidare i enlighet med lokal rutin. Vanligtvis hämtar Service direkt på enheten, men vid vissa sjukhus i Hälsingland lämnar personalen själva behållarna i ett specifikt uppsamlingsrum, därifrån hämtar vaktmästarna behållarna för vidare transport till avfallsdepå.</p> <p>Bör förvaras högst 1 dygn i rumstemperatur, högst 5 dygn i utrymme med en lufttemperatur av högt +8°C och vid längre tid än fem dygn fryst.</p>

5. Plan för kommunikation och implementering

Dokumentet kommuniceras i linjen samt på följande sätt:

- Presenteras på arbetsplatsträffar och/eller andra möten
- Via "lässkyldighet" i Platina

6. Dokumentinformation

Dokumentet har tagits fram av miljöstrateg och granskats av Vårdhygien, säkerhetsrådgivare och miljösamordnare före fastställande.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Miljöbalken (SFS 1998:808)	Plexus, Miljö - Miljölagar
Avfallsförordningen (SFS 2020:614)	Plexus, Miljö - Miljölagar
Arbetsmiljöverkets föreskrifter om mikrobiologiska arbetsmiljörisiker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet (AFS 2018:4)	www.av.se
Hantering av Smittförande avfall från hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26)	www.socialstyrelsen.se
Socialstyrelsens allmänna råd om försiktighetsmått vid hantering och märkning av sådant Biologiskt avfall som kan medföra olägenhet för människors hälsa enligt miljöbalken (SOSFS 2001:8)	www.socialstyrelsen.se
Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om transport av farligt gods på väg och i terräng (ADR-S) (MSBFS 2021:6)	www.msb.se
Bilaga 1: Exempel på sjukdomar som ger upphov till Smittförande avfall	Plexus, Miljö - Avfall
Sorteringsutrustning för avfall	Plexus, Miljö - Avfall
Sorteringsguide avfall	Plexus, Miljö - Avfall
Riktlinjer för hantering och utformning av avfallsutrymmen. Region Gävleborg	Platina
Anteckning av farligt avfall	PreZero rapporterar i kundportal
Avfallsplanscher	
Smittförande avfall	Plexus, Miljö - Avfall
Skärande/Stickande/Smittförande avfall	Plexus, Miljö - Avfall
Cytostatika och läkemedelsförorenat avfall	Plexus, Miljö - Avfall
Biologiskt avfall	Plexus, Miljö - Avfall