Hantering av smittförande/kliniskt avfall - Rutin - Region Gävleborg

Titel: Hantering av smittförande/kliniskt avfall - Rutin - Region Gävleborg	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Regionövergripande
Dokumentägare: Stabsdirektör	**Dokumentansvarig:** Lena Ehrling	**Beslutsinstans:** Stabsdirektör
Diarienummer:		**Datum för översyn:** Årligen

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
2. Innehåll 2
2.1. Smittförande avfall....4
2.2. Skärande/Stickande/Smittförande avfall 5
2.2.1. Skärande/Stickande/Smittförande avfall vid hemsjukvård....5
2.3. Cytostatika och Läkemedelsförorenat avfall....6
2.4. Biologiskt avfall....7
3. Kommunikation och implementering....7
4. Medverkande och granskare 7
5. Referenser 8
6. Bilaga - Exempel på sjukdomar, Smittförande Avfall 9

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att beskriva hur Region Gävleborgs medarbetare ska hantera Smittförande/Kliniskt avfall[1] som uppkommer i verksamheten. Rutinen omfattar hanteringen av avfallet när det uppstår på avdelningen och fram tills dess att avfallet lämnar Region Gävleborg.

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.

2. Innehåll

Smittförande/Kliniskt avfall delas in i fyra fraktioner, se 2.1-2.4.

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.

Kärlen skall märkas enligt instruktion för respektive fraktion i tabellen nedan. Viktigt är att dekaler 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 dekaler från PreZero (tidigare SUEZ). Se beställningsformulär under följande länk: http://plexus2/avfall. Datum och

[1] Tidigare kallat Riskavfall eller Sjukvårdens Specialavfall.

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. Din Hälsocentral AB samlar behållarna i utsett uppsamlingsrum. Hälsocentraler som befinner sig i lokaler där Regionens vaktmästare inte är stationerade, beställer själva hämtning av smittförande/kliniskt avfall genom att kontakta Servicesupport. Se särskilda bestämmelser för Smittförande avfall nedan.

Endast avfall som är korrekt förpackat och märkt hämtas. Kärlen 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 hämtas av Service/avfallsentreprenören, ska avdelningspersonalen ges information om varför.

För mer information och rekommendationer avseende avfallskärl och tillhörande förbrukningsartiklar, se dokumentet *Sorteringsutrustning för avfall* under följande länk Plexus/miljö/avfall/dokument.

2.1. Smittförande avfall

Vad	Föremål som kontaminerats med kroppsvätskor från patient med känd eller kliniskt misstänkt sjukdom orsakad av mikroorganismer som tillhör klass 3-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (2023:10 kap 11). För ytterligare information se kap 6. Bilaga - Exempel på sjukdomar, Smittförande Avfall. Odlingsmedia med smittämnen som tillhör klass 2-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (2023:10 kap 11). 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 restavfall (brännbara fraktionen). 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. Kroppsdelar, kasserat material från patologisk avdelning, vävnadsrester och placentor ska sorteras som Biologiskt avfall om det är större än 10 cm i diameter. Om avfallet är mindre än 10 cm 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 Plexus/miljö/avfall/dokument.
Hantering	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. Odlingsmedia med smittämnen som tillhör klass 3-4 i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (2023:10 kap 11) avdödas innan de lämnar arbetsområdet, släng därefter i gul behållare. Odlingsmedia som tillhör riskklass 2 kan slängas direkt i gul behållare. Smittförande avfall får förvaras högst 1 dygn i rumstemperatur, högst 7 dygn i utrymme med en lufttemperatur av högst +8°C och högst 1 år i frys. **OBS!** Detta avfall är klassat som farligt gods och ska därför fraktas i enlighet med reglerna för ADR - Transport av farligt gods på väg. Godsdeklaration och transportdokument ska medföras vid transporten. Region Gävleborg: nedladdning på Plexus/miljö/avfall/dokument. **OBS!** Om denna fraktion vid något tillfälle uppstår vid en verksamhet i en fastighet som saknar frys- eller kylmöjlighet, t.ex. en Hälsocentral, ska Servicessupport kontaktas omgående för att ordna borttransport. Meddela att hämtningen gäller akuthämtning av smittförande avfall. Vid hantering av avfall från patienter med högsmittsam allvarlig infektion (HSAI), som bland annat Ebola. Kontakta Infektionsjouren. Mer information se: HSAI (högsmittsam allvarlig infektion), övergripande handläggning - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg (Platina id: 09-895361)

2.2. Skärande/Stickande/Smittförande avfall

Vad	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). Vassa föremål som inte 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. 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. För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på Plexus/miljö/avfall/dokument.
Hantering	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. Region Gävleborgs enheter som sänder sina kanylburkar med Service ska packa dessa burkar i en speciellt avsedd transportbehållare. Dessa transportbehållare återanvänds och distribueras åter av Service. Skärande/stickande/smittförande avfall får förvaras i rumstemperatur i högst tre år. OBS! Detta avfall är klassat som farligt gods och ska därför fraktas i enlighet med reglerna för ADR - Transport av farligt gods på väg. Godsdeklaration och transportdokument ska medföras vid transporten. Region Gävleborg: nedladdning på Plexus/miljö/avfall/dokument.

2.2.1. Skärande/Stickande/Smittförande avfall vid hemsjukvård

Vid hemsjukvård finns två alternativ för hantering.

Samma burk till flera patienter i en dag	**En burk till varje patient**
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.	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.

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.

2.3. Cytostatika och Läkemedelsförorenat avfall

Vad	Cytostatika, antibiotika, vaccin, samt material och eller kanyler som kontaminerats med dessa. Flytande och fasta läkemedel så som spolvätskor, infusionsvätskor, tabletter, kapslar, suppositorier mm. 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. Patientförskrivna läkemedel (uthämtade på recept) lämnas till apotek i en genomskinlig påse (som apoteken tillhandahåller). För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på Plexus/miljö/avfall/dokument.
Hantering	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. 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. 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. 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. OBS! Detta avfall är klassat som farligt gods 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 Plexus/miljö/avfall/dokument.

2.4. Biologiskt avfall	
Vad	Kroppsdelar, kasserat material från patologisk avdelning, vävnadsrester och placentor sorteras som biologiskt avfall. Om det uppstår Biologiskt avfall, storlek 10cm eller mindre går detta även bra att sortera till fraktionen Smittförande avfall. För ytterligare information angående vad som ska sorteras var, se Sorteringsguide avfall, på Plexus/miljö/avfall/dokument.
Hantering	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. Behållaren märks med etikett ”Biologiskt Avfall” samt din avdelnings unika streckkodsetikett. Om det biologiska avfallet även är smittförande ska det märkas med dubbla etiketter, ”Biologiskt avfall” samt ”Smittförande avfall”. 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. 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.

3. Kommunikation och implementering

Chefer för verksamheter 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.

4. Medverkande och granskare

Dokumentet är framtaget av miljöavdelningen i samråd med vårdhygien, serviceenheterna samt Regionens säkerhetsrådgivare.

5. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Miljöbalken (SFS 1998:808)	Miljöbalk (1998:808) | Sveriges riksdag
Avfallsförordningen (SFS 2020:614)	Avfallsförordning (2020:614) | Sveriges riksdag
Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:10) om risker i arbetsmiljön	Risker i arbetsmiljön (AFS 2023:10), föreskrifter - Arbetsmiljöverket
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården (SOFS 2005:26)	Senaste version av SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen
Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2005:26) om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården; (HSLF-FS 2020:82)	HSLF-FS 2020:82 Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2005:26) om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården
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)	OMSLAG.P65
Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om transport av farligt gods på väg och i terräng (ADR-S)	Föreskrifter om transport av farligt gods på väg och i terräng (ADR-S)
Avfallsplanscher (Beställs via Proceedo)	Avfallsplanscher - Plexus

6. Bilaga - Exempel på sjukdomar, Smittförande Avfall

6.1. Syfte och omfattning

Syftet med detta dokument är att tydliggöra för verksamheter inom vården, vilka sjukdomar som vanligen ger upphov till Smittförande avfall, i enlighet med AFS 2023:10 kap 11 Smittrisker.

Sjukdomar upptagna på nedanstående lista är de sjukdomar som rapporterats de senaste åren inom Region Gävleborg.

6.2. Innehåll

Denna bilaga gäller för verksamheter i länet som hanterar kroppsvätskor som innehåller mikroorganismer som kan överföras till och ge infektion hos mottagaren.

Vilka sjukdomar som ger upphov till Smittförande avfall anges i AFS 2023:10 kap 11 Smittrisker.

Smittförande avfall uppstår till exempel från patienter med följande sjukdomar:

- Hepatit B
- Hepatit C
- HIV
- HTLV, typ 1 och 2
- TBC öppen (mycket sekret)

Övriga smittämnen i riskklass 3 är mindre vanliga och har bara förekommit på infektionskliniken. Sjukdomar upptagna på ovanstående lista är de sjukdomar som rapporterats de senaste åren inom Region Gävleborg.