

RISKOMRÅDEN PÅ STERILTEKNISKA ENHETER MED SMÅ DIMENSIONER

En observationsstudie gällande ergonomi och korskontaminering

Instrument och Sterilteknikerutbildningen 315 Yhp, 2022

YrkesAkademin AB

Författare: Jenny Swahn

Handledare: Cecilia Söderberg

Datum: 2022-11-15

Sammanfattning

Olika sterilenheter, i fortsättningen förkortat STE, har olika förutsättningar att upprålla samma krav gällande byggnation, bland annat på grund av dimensionerna på utrymmet som tas i anspråk. Grundtanken är att en STE skall delas upp i tre rum, diskrum, packrum samt sterilförråd, där rummen skall ligga i direkt anslutning till varandra med konkreta sterilbarriärer i form av väggar eller utrustning emellan. Detta kan inte alltid uppnås i mindre verksamheter och byggnationen av STE anpassas då efter rådande omständigheter gällande funktionsbehov och utrymme. Detta skulle kunna inverka på bland annat risken för kontaminering mellan orent och rent område samt den fysiska ergonomin för personalen.

I detta arbete har planlösningen och inredningen av fyra STE, både med och helt utan barriärer, observerats och dagbok har fööver fysiska arbetsuppgifter utförda i tre av dem.

Syftet har varit att identifiera och belysa eventuella risker, med avgränsning till att röra fysisk ergonomi och korskontaminering, i STE med små dimensioner med målet att skapa en checklista med punkter som bör hållas i åtanke vid om- och nybyggnation.

Arbetet har resulterat i en checklista med punkter som individuellt kan vara relevanta för en eller flera av de observerade STE. Det går inte att säga att checklistan fyller en generell funktion för STE med små dimensioner då redan det mindre urvalet i detta arbete visar på flera variationer i planlösning, inredning och funktionslösningar.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	2
Bakgrund	4
Syfte och Mål.....	5
Frågeställning.....	5
Metod.....	5
Resultat.....	6
Sterilenhet 1.....	6
Sterilenhet 2.....	8
Sterilenhet 4.....	10
Checklista	11
Diskussion	12
Källförteckning	13

Bakgrund

Det huvudsakliga syftet med sterilteknik är att upprålla patientsäkerheten genom att hålla de instrument som skall användas vid olika vårdingrepp fria från smuts och smitta. En rad olika fastställda åtgärder finns för att säkerställa att processerna i en STE gällande hanteringen av gods utförs på ett korrekt sätt för att eliminera riskerna som patienterna kan utsättas för i en vårdinrättning.

En STE delas upp i tre avdelningar: diskrum, packrum och sterilförråd. I diskrummet hanteras instrument och utrustning som skall rengöras och de genomgår där en disk- och desinficeringsprocess genom att tvättas i en diskdesinfektor. I packrummet kontrolleras sedan godset så att det är fritt från smuts och fungerar som det skall innan det packas för vidare sterilisering, en avdödning av mikroorganismer, vilket sker i en autoklav. Godset förvaras sedan i sterilförrådet, vilket behöver uppfylla specifika kriterier gällande bland annat temperatur och luftfuktighet.

Mellan de tre avdelningarna skall det finnas barriärer för att separera och stänga av avdelningarna mot varandra. Barriärernas syfte är att förhindra kors- och rekontaminering av gods och utgörs av både solida väggar samt i många fall av diskdesinfektorer och autoklaver som är dubbelsidiga, det vill säga kan öppnas och stängas på var sin sida i båda de rum de vetter mot.

Det är inte alla verksamheter som har samma förutsättningar gällande utrymme för sina STE och alla kan inte heller skicka sina instrument vidare för hantering till större sterilcentraler. Med förändrade förutsättningar ställs dock inte förändrade krav och det finns därför ett behov av att förstå hur arbetet i en STE påverkas i de fall inga barriärer finns placerade mellan rent och orent samt hur arbetet kan planeras för att eliminera förhöjda risker för kontaminering av gods i relevanta fall.

I de fall enheternas fysiska mått förhindrar möjligheten att bygga in barriärer mellan de olika avdelningarna, och där diskdesinfektorer och autoklaver lastas och töms genom en och samma lucka, ökar risken för kors- och rekontaminering av det gods som hanteras vilket i sin tur ökar risken för att godset bär vidare smittoämnen när det cirkulerar vidare i verksamheten.

När STE byggs på en liten yta påverkas också ergonomin då personalen inte kan röra sig på samma sätt och då luckor som öppnas ut i rummet gör utrymmet än mindre och det finns en risk att personalen går in i hörn och kanter.

Arbetsdagar i små STE innebär hantering i alla tre områden disk-, packrum och sterilförråd, av en eller ett fåtal personal och det sker omställningar mellan arbetsuppgifter flera gånger per dag. Detta ställer krav på att utformningen av STE ger så goda förutsättningar som möjligt för personalen att röra sig och ha tillgång till rätt utrustning på rätt plats och ställer krav på att personal har kunskap nog för att visa framförhållning i sin planering. En god arbetsmiljö där rörelserna som krävs i arbetet inte påverkas av planeringen av utrymmet och placeringen av utrustningen kräver eftertanke och tydliga riskanalyser inför och under byggprocessen. Risker riktade mot personalens välbefinnande måste elimineras.

I de fall de småskaliga enheterna byggs upp inuti mindre verksamheter och därför även utnyttjas som depå och förvaringsrum för gods som skall finnas tillgängligt för all personal betyder detta att STE utsätts för kontinuerlig trafik av personal som inte uppnår korrekt sterilitetsgrad men ändå hanterar luckor och dörrar samt gods som skall hållas desinficerat eller sterilt. Konstant rörelse in

och ut ur STE rör också upp luften inne i lokalen vilket gör att mikroorganismer kontinuerligt rörs runt bland utrustningen och godset.

I de fall det inte finns möjlighet att hantera ett identifierat problemområde genom riskanalyser och uppförandet av en handlingsplan kan en checklista bli ett användbart verktyg för att samla information om en generell problembild för att sedan användas i de fall det skall eller redan har beslutats om en ny- eller ombyggnation.

Inför ny- eller ombyggnad av STE finns det möjlighet att få hjälp/anlita personer och företag med specialkompetens inom området samt att göra den steriltekniska personalen delaktig i arbetet att planera enheterna.

Gällande redan inhämtad information är det oklart om sådan expertis använts vid uppbyggandet av de STE som kommer att användas som exempel i detta arbete.

Syfte och Mål

Syftet med detta arbete har varit att identifiera riskzoner, och att om möjligt klassificera dessa i problemområden, som kan utgöra fara gällande patient- och personalsäkerheten med målet att upprätta en ram till en checklista som skall kunna användas i samband med om- och/eller nybyggnationer av STE med små dimensioner.

Frågeställning

Vilka riskzoner gällande ergonomi och korskontaminering kan identifieras i STE med små dimensioner och hur kan dessa risker presenteras i samband med framtida byggnationer?

Metod

Observationer av fem olika STE med små dimensioner placerade i tandvårdsmottagningar har utförts, där översynen gällande ergonomin har fokuserats på planlösning, fast inredning samt fast och flyttbar utrustning och dess placering och utformning.

Praktiska arbetsmoment i form av handdisk, i- och urlastning av gods i diskdesinfektor, autoklav och DAC, i vilken rengöring och autoklivering av vinkelstycken utförs i en automatisk process, samt syning, funktionskontroll och packning av gods har utförts i fyra av STE och den fysiska påverkansgraden i form av bland annat stelhet, smärta och trötthet har antecknats efter varje moment eller arbetsdag.

Översynen gällande korskontamineringsrisken har fokuserats på in- och utgångarnas utformning och placering samt hur många som rör sig genom dem under en arbetsdag, tillgång till och placering av skyddsutrustning samt proximiteten mellan rent och orent område.

Icke skalnliga skisser har uppförts av STE för att ge en illustrativ översyn över vad som observerats.

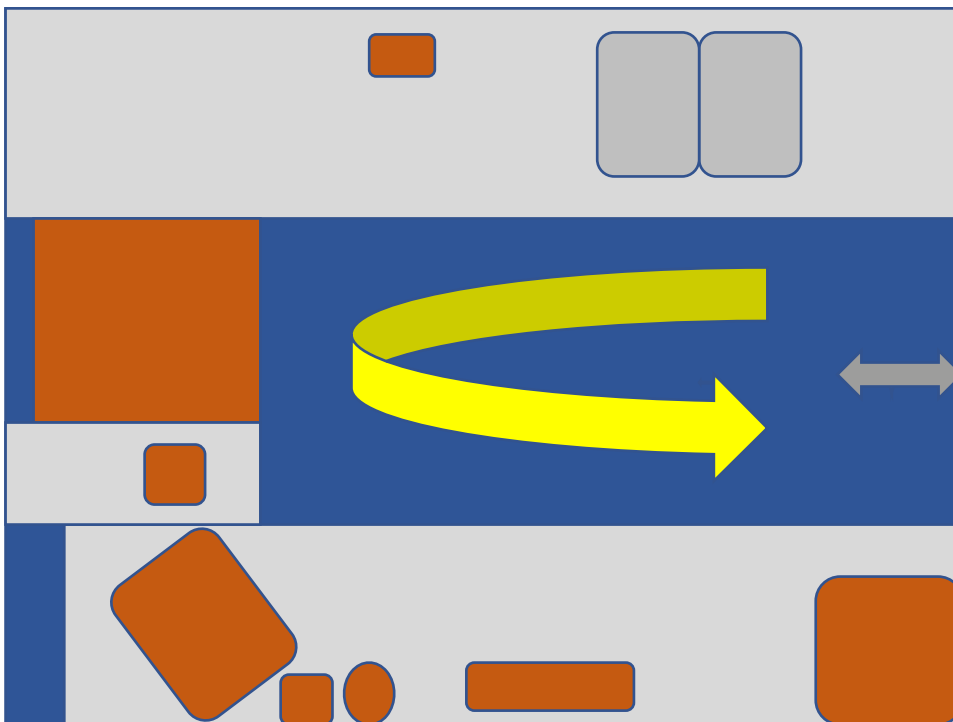
Resultat

Tecken- och färgförklaringar:

I nedanstående grovskisser anges relevanta element enligt följande:

- Mörkgul pil anger in- och utgång
- Ljusgul pil anger flöde från orent till rent
- Ljusgrå fält anger bänkytor och skåp
- Mörkgrå fält anger diskhoar
- Orange fält anger maskinell utrustning
- Mörkblå färg anger golvyta

Sterilenhet 1



STE 1 utgörs av ett utrymme utan sterilbarriärer och har ett obrutet flöde i U-form från orent till rent. Rummet är byggt med dörrförsedda över- och underskåp i limmade träskivor, MDF – material, som målats.

Direkt till höger om ingången, vilken utgörs av en manuell skjutdörr, finns en väggfast rostfri diskbänk med två diskhoar med inbyggt avloppsstopp. Diskbänken fortsätter efter hoarna och på nästa sida är ett ultraljudsbad placerat.

öjd med diskdesinfektorn avslutas diskbänken och en laminerad avställningsyta tar vid. Efter diskdesinfektorn är DAC:en placerad på en nedsänkt laminerad bänk och ovanför denna tar ren sida vid. Autoklaven är placerad föå den fasta bänk som utgör synings- och svetsbänk. Vid autoklaven står ett avsvalningsställ för vinkelstycken och det är även här som syningslampan är placerad. Framför syningsytan står svetsen och bänken avslutas med en medicinkyl.

Handdisk har utförts vid diskhoarna utan negativ fysisk påverkan. Hoarnas djup tillåter en tillräcklig mängd vatten för att handdisken skall kunna utföras under vattenytan och deras bredd ger händer och armar utrymme att röra sig fritt med instrumenten. Inget stänk från handdisken har observerats på omkringliggande ytor eller på ren yta.

Diskbänkens sträckning ger möjlighet för avlämning av orent gods närmast sterilenhetens ingång, där också hållare till DAC:en är placerade för påfyllnad av använda vinkelstycken, och personal behöver därför inte gå vidare in i STE. Godset kan efter sortering flyttas över till diskdesinfektorns omedelbara närhet där ilastning av gods sker framifrån i utdragna diskinsatser. Momenten har utförts utan negativ fysisk påverkan.

Hållarna till DAC:en är utformade med en skåra i locket som skall passas in i maskinen. Innan placering skall hela hållaren vändas upp och ned vilket ger en viss belastning på handleden i vridmomentet.

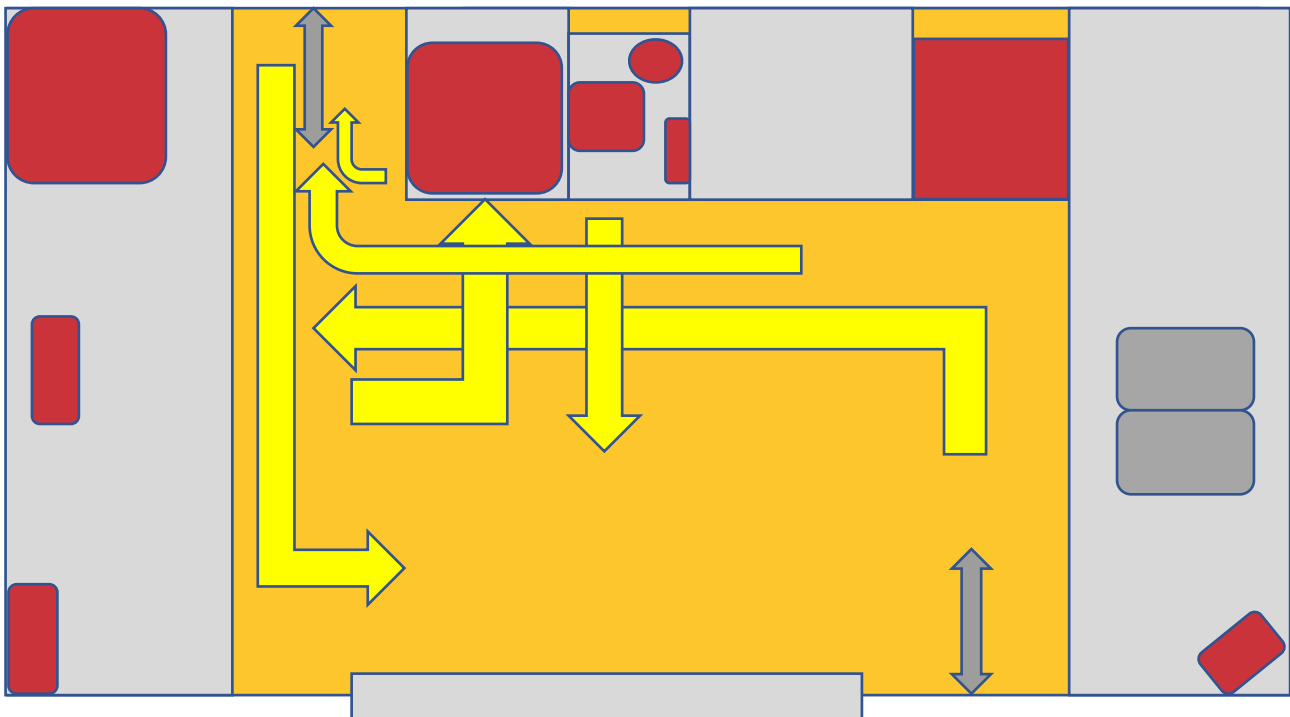
Vid urlastning flyttas godset direkt från diskdesinfektorn till syningsbänken. Detta moment kräver en del kroppsvidningar och korta kroppsrflyttningar då avställningsytan på syningsbänken inte nås direkt från diskdesinfektorn. Vinkelstyckena från DAC:en flyttas upp till sin avsvältningsställning på syningsbänken vilket kräver en ny vridning av handleden då locket på hållaren skall passas in i ställningen med vinkelstyckena uppåt. Momenten gav en viss negativ påverkan med trötthet i höfter och rygglut samt spänningar i handleden.

Syningslampan har en flyttbar arm och kan sträckas över hela syningsbänkens yta samt placeras på olika höjd över bänken. Brickor till autoklaven är placerade i direkt anslutning till autoklaven och svetspåsar är placerade i skåpen direkt ovanför och under syningsbänken. Kombinationen att böja och sträcka på kroppen för att nå de olika påstyperna gav viss negativ påverkan med ömhet i höft och trötthet i rygg.

Tillgång till skyddsförkläden saknas vid STE, huvudskydd hämtas i operationsförrådet och handskarna förvaras på avlastningsytan bakom diskdesinfektorn, på vilken även diskgaller förvaras. Utan skyddsförkläde riskerar stänk från handdisk och avsköljning av instrument att komma direkt på uniformen och smuts och bakterier föras vidare till ytor som skall vara rena och desinficerade. Att frekvent sträcka kropp och armar för att nå in i det inbyggda hörnet bakom diskdesinfektorn gav fysiskt negativ påverkan med kvardröjande värk i axlar, nacke och rygg.

I övrigt förvaras en del påfyllnadsmaterial och annat gods som brukas av alla i personalen i STE. Detta innebär att STE utsätts för en hög frekvens av besök och att kylskåp och förvaringsskåp öppnas kontinuerligt.

Sterilenhet 2



STE 2 utgörs av ett utrymme utan sterilbarriärer och med korsande flöden mellan orent och rent. Rummet är byggt med dörrförsedda över- och underskåp i MDF – material och har två in- och utgångar som utgörs av manuella skjutdörrar.

Direkt till höger om ingången till oren sida löper en väggfast rostfri diskbänk på vilken ett ultraljudsbad är placerat. Diskbänken har två diskhoar utan avloppsstopp och löper längs med hela kortsidan. Direkt till vänster om samma dörr finns överräckningsskåp som öppnas både in i STE och ut i korridoren utanför.

Diskdesinfektorn är placerad i vinkel mellan diskbänken och syningsbänken. Därefter står DAC:en och vinkelstyckenas avsvagningsställning på en nedsänkt laminerad bänk där också syningslampan är placerad och på nästa bänk står autoklaven. Maskinparken bryts sedan av ytterligare en ingång och på andra sidan löper en laminerad packbänk på vilken en medicinkyl, en svets och ett påsmagasin är placerat.

När handdisk krävs används en mindre plastbalja som ställs i en av diskhoarna. Plastbaljan är inte symmetrisk och tillåter inte fri rörelse av händerna men dess djup tillåter en tillräcklig mängd vatten för att utföra momentet under vattenytan. Momentet har gett viss negativ fysisk påverkan i form av spänningar i armbågarna.

Vid spolning från vattenkranen och användning av dispensrar för hand- och ytsprit, som sitter väggupphängda i anslutning till diskhoarna, uppstår märkbara stänk över omkringliggande ytor, golvytan och på kanten till syningsbänken.

Likt STE 1 kan disk ställas av direkt innanför dörren på oren sida där också hållare till DAC:en är placerade. Även här har ett hörn av diskbänken byggts in bakom diskdesinfektorn där diskkorgar, övrig diskutrustning samt den plastbalja som används till handdisk placeras då de inte används. Här ställs också de sorterade galler med disk som skall lastas in i diskdesinfektorn. Med nedfälld lucka på diskdesinfektorn skärs åtkomsten till hörnet av och sträckning av kroppen och armarna krävs för att nå godset som skall diskas. Momenten har utförts med negativ fysisk påverkan i form av värk och stelhet i höger axel, höger skuldra och i ryggslutet.

DAC:en lastas här på samma sätt som på STE 1 och ger samma belastning på handleden i vridmomentet.

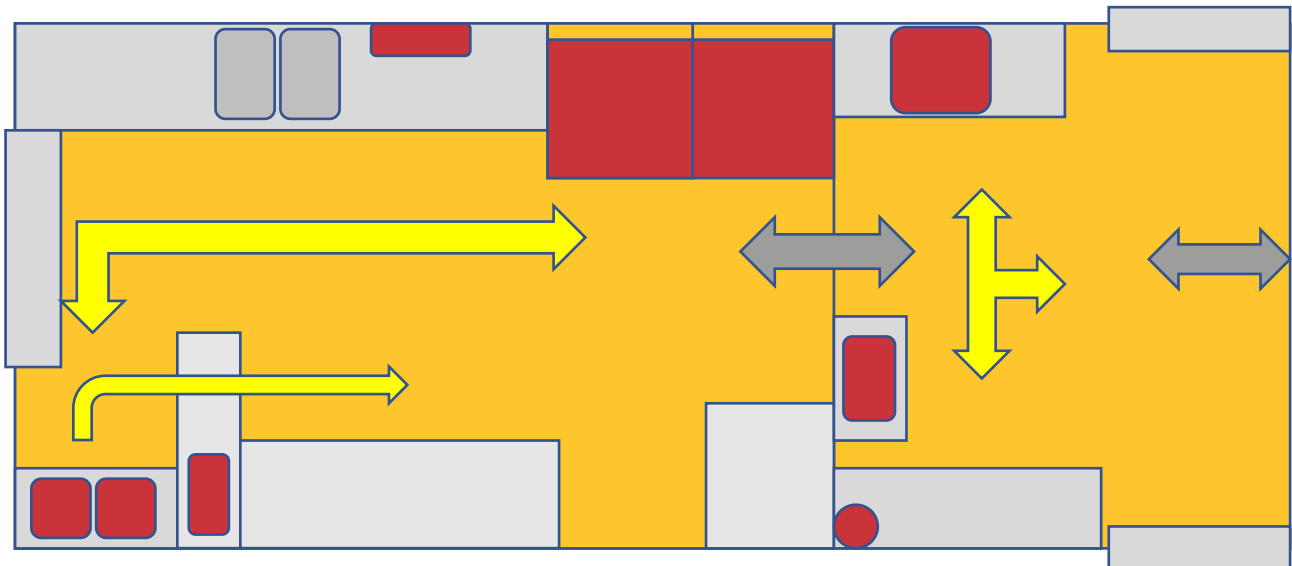
Vid urlastning flyttas godset direkt från diskdesinfektorn till syningsbänken. Detta moment sköts utan kroppsflyttning eller vridmoment då urlastningen sker vid syningsbänken. Vinkelstyckena från DAC:en flyttas till sin avsvältningsställning i direkt anslutning till DAC:en. Här hängs vinkelstycket upp och ned vilket eliminerar det tidigare angivna vridmomentet. Momenten gav ingen negativ fysisk påverkan.

Syningslampan är av samma typ som vid sterilenhet 1 och vid syningsbänken utförs syning och funktionskontroll. Disken flyttas sedan antingen direkt ut i verksamheten via överräckningsskåp, till packbänken om de skall autoklaveras eller ut till intilliggande förråd och rum. Packbänken är lägre än övriga bänkar och har utrustats med en stol. Påsar och övriga insatser finns i lådor och skåp placerade i varsin ände under packningsbänken. Det går inte att nå båda ändarna av packbänken från en fast plats med stolen. Vrid- och böjmomentet för att nå förvaringen har gett en negativ fysisk påverkan i form av smärta i höft och axlar.

Skyddsförklädena som skall användas vid orent arbete ligger förpackade i ett skåp ovanför diskbänken och handskarna är placerade i en ställning på väggen vid ingången på oren sida. Vid handskarna finns också en automatisk handspriddispenser. Huvudskydd hämtas i operationsskåpet. Det frekventa behovet att öppna ett överskåp har gett negativ fysisk påverkan i form av spänningar i vänster axel och nacke.

Även i denna STE förvaras påfyllnadsmaterial och annat gods som brukas av alla i personalen. Vid packbänken sitter även arbetsplatsens anslagstavla. Båda ingångarna används kontinuerligt av personalen vid ärenden till STE men även som passage då enheten omgärdas på alla fyra sidor av en korridor som leder till mottagningsrum och kontor.

Sterilenhet 3



STE 3 utgörs av diskrum och packrum med en sterilbarriär och med ett parallellt flöde från orent till rent. Rummet är byggt med överräckningsskåp i både disk- och packrum, överskåp och hyllplan samt lådor. Rummen har separata ingångar och delas av med en dörr.

Till diskrummet kommer disk i huvudsak genom överräckningsskåp. Från dessa sorteras disk via diskbänken, som är utrustad med två diskhoar och ett ultraljudsbad, till diskdesinfektorerna eller direkt till DAC:arna som är placerade till höger om ingången. Rengjorda vinkelstycken flyttas separat över till en ren syningsbänk vid vilken även viss montering sker. Från diskdesinfektorerna

förs det diskade godset över på en vagn och körs in i packrummet. Diskrummet har också utrustats med en administrativ hörna i anslutning till genomgången till packrummet. Skyddskläder har placerats på en pelare i anslutning till diskbänk och DAC:ar.

Utrustning och tillbehör är placerade i skåp och lådor i direkt anslutning till det område där de skall användas.

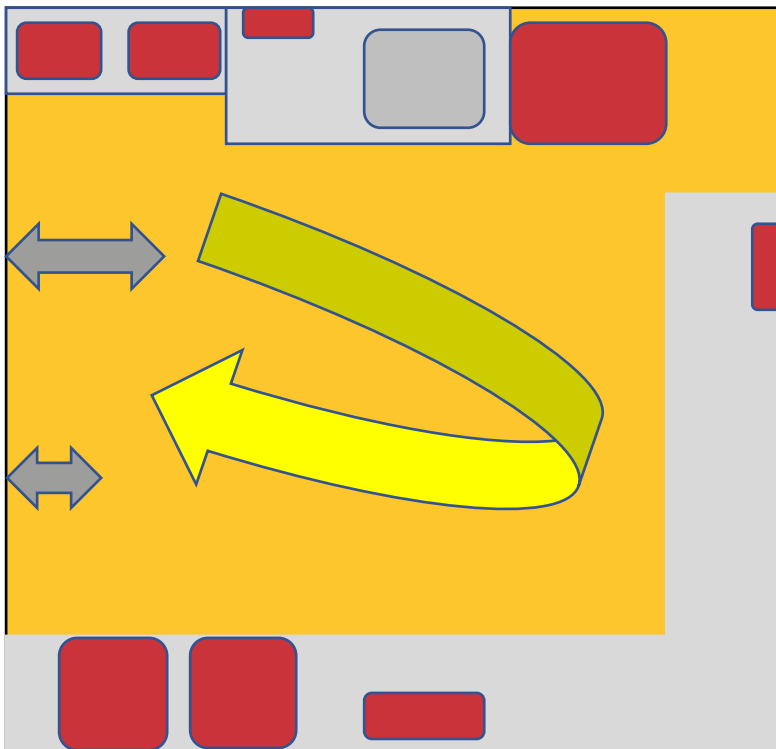
Packrummet är utrustat med autoklav, svets och höj- och sänkbart syningsbord vid vilket en stol också finns placerad. Lådor och skåp innehåller relevanta tillbehör. Efter godkänd kontroll placeras instrumenten på uppmärkta brickor i översäcknings-skåp.

Sterilförråden är placerade på olika platser i mottagningens korridorer

Viss trafik av personal sker i anslutning till de båda ingångarna i de fall särskilda instrument skall avlämnas eller borrställ skall hämtas.

Inga praktiska arbetsmoment har utförts på sterilenheten.

Sterilenhet 4



STE 4 utgörs av ett utrymme utan sterilbarriärer och har ett U-formsflöde från orent till rent. Rummet har två dörrar där endast en används och är utrustat med överskåp och lådor under synings- och packbänk.

Direkt till vänster om ingången, vilken öppnas inåt i STE och står helt öppen under arbetsdagarna, finns en sänkt bänk med DAC:ar och bredvid dessa står ultraljudsbadet placerat på en fristående rostfri diskbänk med en diskho. I direkt anslutning till diskbänken står diskdesinfektorn.

Avlastningsyta, syningsbänk och packbänk sträcker sig längs med resten av rummet och på denna är avvalningsställningen för vinkelmunstyckena placerad, liksom svets och två autoklaver.

Handdisk utförs sällan vid enheten och avloppsstopp samt diskbalja saknas. Då handdisk måste ske utförs denna under rinnande vatten. Vid detta moment finns en förhöjd risk att stänk kommer på uniform och i ansikte på personal samt sprids vidare över diskbänk och golvyta. Diskhon är

djupare än en standardiserad diskho och hantering av disk i diskho gav viss negativ påverkan i form av stickningar och värk i rygg samt stelhet i axlar och nacke.

Oren disk hämtas av personal från enskilda överskåp i anslutning till varje mottagningsrum och lastas på en rullvagn. Ilastning i diskdesinfektorn sker direkt från rullvagnen och föranleder inga större kroppsflyttningar eller vridmoment. Avlastningsytan på diskbänken används till att sortera disk till ultraljudsbadet och fylla på hållarna till DAC:arna. Samma påverkan sker på handleder vid montering av hållare på DAC.

Vid urlastning från diskdesinfektorn flyttas godset till syningsbänken. Momentet kräver en kortare upprepade kroppsflyttning men inga större vridmoment då diskdesinfektorn öppnas i vinkel mot syningsbänken. Vinkelstyckena från DAC:en bärs bort till sin avsvagningsställning på syningsbänken vilket tynger handleden något. Momentet rörande DAC:en gav en viss negativ påverkan med spänningar i handleden.

STE saknar syningslampa. Syningsbänken ligger framför fönster som vetter mot en innergård och som släpper in visst dagsljus. De kontrollerade instrumenten placeras på en ren rullvagn och körs ut i mottagningen där de sorteras ut till mottagningsrummen samt olika förrådsutrymmen. De instrument som skall autoklaveras förflyttas nedåt längs med synings- och packbänken där de läggs i påsar och svetsas i en löpande-band-teknik. Brickor till autoklaverna ligger på maskinerna och påsar ligger i lådor under syningsbänken. Momenten gav ingen negativ fysisk påverkan.

I STE använder personalen små skyddsförkläden, så kallade "skvättisar" som utgörs av ett på baksidan laminerat pappersförkläde som fästs med tejp på uniformströjan och som sträcker sig över överkroppen. Handskar finns placerade på vagnen för oren disk. Huvudskydd används inte på STE. Utan huvudskydd riskerar orenheter från personalens hår och skalp spridas över instrumenten och med ett kort förkläde riskerar stänk och smuts från disk komma på uniformsbyxorna och föras vidare till ytor som skall vara rena och desinficerade.

Inne i STE rör sig en del personal under arbetsdagen. Några används som avlösning och andra har ärenden där de skall hämta en del utrustning eller extra instrument.

Checklista

- Upprätta en planlösning med ett strikt enkelriktat flöde för att undvika korskontaminering och säkerställa ett tillfredsställande avstånd mellan orent och rent område.
- Montera automatiska skjutdörrar med rörelse- eller fotsensor för öppning och stängning för att undvika manuell hantering av tunga dörrar samt förbättra hygien.
- Utrusta orent område med rostfritt stål och hyllplan för att underlätta ett aseptiskt arbetssätt och få en tydlig översyn.
- Använd grunda diskhoar med fasta avloppsstopp alternativt djupa diskhoar med anpassade insatser för mer ergonomisk hantering av handdisk.
- Avsätt ett tillgängligt område för skyddsklädsel i direkt anslutning till ingångspunkten på oren sida för att eliminera risken för oskyddat arbete.
- Inbyggda hörn skall inte finnas då dessa utgör en fysisk ergonomisk risk för personalen och då ytan inte kan nyttjas effektivt.
- Skåp och lådor skall endast nyttjas för förvaring av det som har en direkt koppling till det steriltekniska arbetet. Detta för att eliminera onödig närvaro och rörelse på STE.
- Upprätta en behovsanalys gällande hur mycket förvaring som krävs för att frigöra utrymme och skapa bra förutsättningar för ventilation och armaturer.

- Inred med vägg- eller takmonterade syningslampor för att frigöra bänkutrymme. Övriga tillbehör som behöver finnas tillgängliga vid de olika stationerna, luddfria trasor, olja, yt- och handsprit bör även dessa få hållare på väggarna.
- Använd höj- och sänkbara bord för syning och packning.
- Eventuella stolar skall vara avtorkbara

Diskussion

I uppstarten av denna observationsstudie tittade jag brett över några av de STE jag planerade att använda som exempel i arbetet för att gruppera de olika riskområdena. Det stod snart klart att enheterna, med sina många skillnader i uppbyggnad, funktionsbehov och inredning, hade två saker gemensamt: de hölls inte avskilda från övrig verksamhet eller personal och flera av arbetsmomenten på STE skapade fysiskt obehag på grund av de naturliga rörelser som krävdes av personalen för att kunna utföra dem.

Båda aspekterna går att koppla till bristen på utrymme, både i de fysiska STE men också i de verksamheter vari enheterna är placerade. Svensk Förening för Vårdhygien anger i Bygghälsa och Vårdhygien (2016, s 44) ett flertal aspekter att beakta vid uppförandet av en STE, bland annat att flödena genom dess områden skall planeras så att dessa inte sammanblandas samt att storleken på verksamheten också bestämmer storleken på STE. Det framgår av mina observationer att det i vissa fall är svårt att upprätthålla båda dessa aspekter, särskilt i de fall STE utgörs av ett enda utrymme.

Alla enheterna i arbetet hör till tandvårdsmottagningar där utrymmet generellt inte är väl tilltaget och även STE måste fungera som lager och förvaringsutrymme. Det är också vanligt att tandsköterskorna själva sköter det steriltekniska arbetet, i många fall parallellt med att ta emot patienter och assistera tandläkare vilket innebär en kontinuerlig omställning från patientnära arbete till hantering av disk vilket av förklarliga skäl kan resultera i en känsla av att all rörelse i och genom STE är naturlig oavsett omständigheter. Det innebär också att en kollega ibland tar över en uppgift som påbörjats av någon annan och därmed försvinner kontinuiteten i det arbete som skall utföras och oklarheter kan uppstå gällande vilka rutiner som bör följas för att upprätthålla en god hygienisk standard på STE.

För att mer konkret kunna peka på vilken mikrobiologisk påverkan en liten STE utsätts för, och därmed starkare kunna argumentera för en minskning av personalflöde genom enheten, skulle detta arbete istället för att vara en observationsstudie behövt vara inriktat på tester av arbetsytor och luftkvalitet.

Att upprätta en enkel, överskådlig checklista där problem som uppstår frekvent och inte kan åtgärdas utan större ingrepp presenteras på ett tydligt sätt ser jag som en enkel åtgärd för att påvisa behovet av en noga genomtänkt planering inför en ny- eller ombyggnation av en sterilenhet. När enheten väl är på plats finns litet eller inget utrymme för att anpassa verksamheten efter eventuella ogenomtänkta arkitektoniska beslut.

Missvisande kan det tyckas att i arbetet fokusera på ergonomi och uttrycka oro för belastning och risk för långvarig ohälsa för arbete på en STE som är knappa 15 kvadratmeter stor och där allt medicintekniskt gods väger lätt. Men fysisk belastning definieras bland annat av Arbetsmiljöverket även som låg belastning som pågår under en längre, obruten period och ensidig belastning oavsett tyngd (AFS 2012:2, s. 3).

Det kan också argumenteras för att en checklista med identifierade upprepade fysiska ergonomiska risker är av intresse för arbetsgivaren då dess skyldighet enligt Arbetsmiljölagen är att eliminera alla sådana risker på arbetsplatsen som kan orsaka skador eller sjukdomstillstånd (SFS 1977:1160, 3 kap. 2§).

Källförteckning

Svensk Förening för Vårdhygien. 2016. *Byggenskap och Vårdhygien - Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler*. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/105221_BOV_slutversion_20160908.pdf?1473609174 (2022-05-09)

SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölag*.

AFS 2012:2. *Belastningsergonomi - Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om belastningsergonomi*.