

Hygienombudsträff hösten 2026

Vårdhygien Södra Älvsborg



Dagens agenda

- Omvärldsbevakning
- Tema – omvårdnad för att minska risken för infektioner
- Resistenta bakterier
- Övriga frågor

Paus när vi tycker det passar 😊

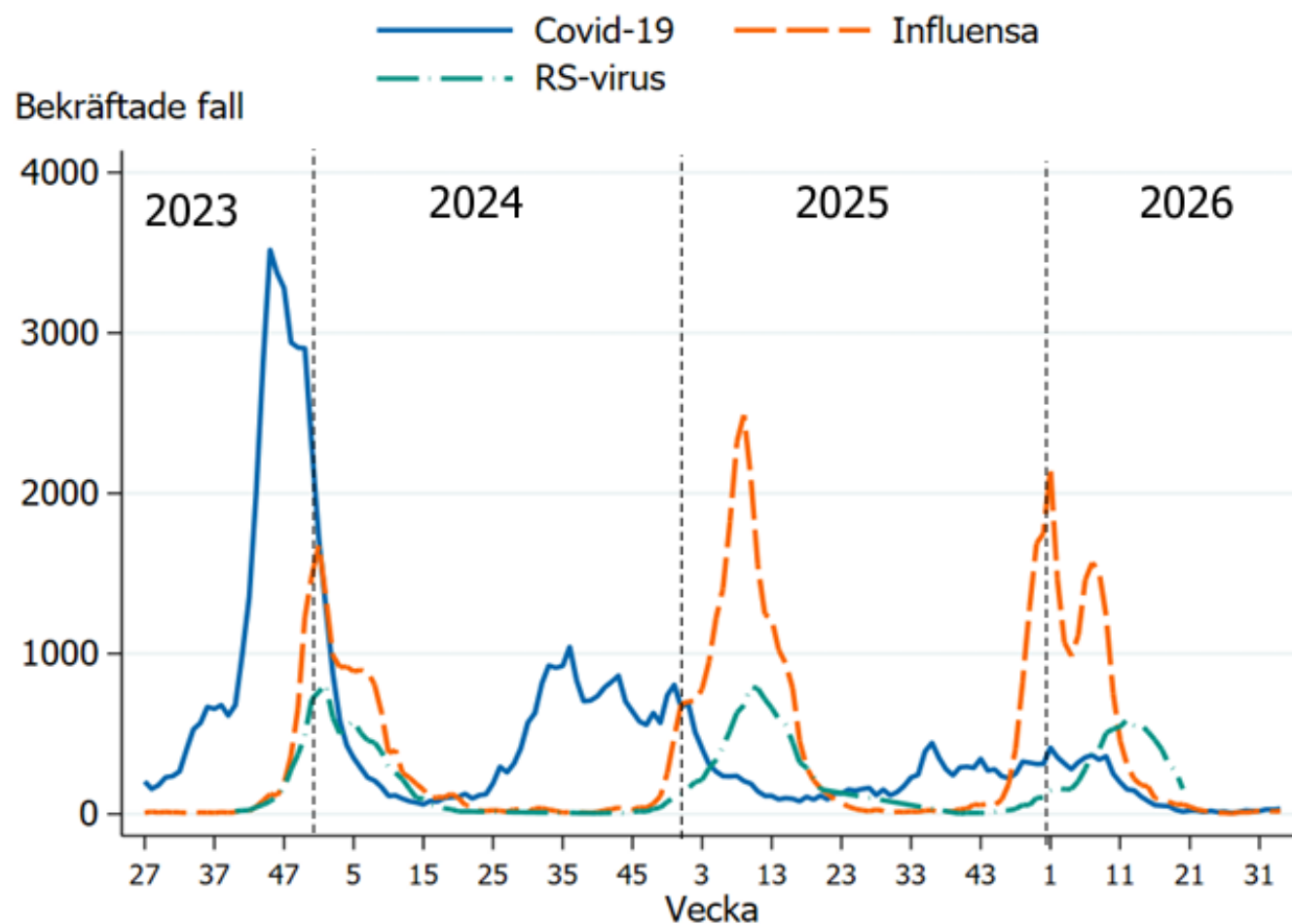


Omvärldsbevakning



Smittspridningen av covid-19, influensa och RS-virus säsongen 2025-2026

- Influensa: dubbeltopp
- RSV: sen säsong
- Covid-19
 - Viss sommarspridning 2025
 - ingen vintervåg



Omvärldsbevakning - säsongsvirus

- **Färre spädbarn behövde vård för RS efter skyddande antikroppar**
 - RS-virus är en vanlig orsak till luftvägsinfektioner och den vanligaste orsaken till nedre luftvägsinfektion hos barn under ett år. De yngsta barnen är mest sårbara eftersom deras lungor och immunförsvar ännu inte är fullt utvecklade
- **Vattkoppor och RS-virusinfektion blir anmälningspliktiga sjukdomar**
 - Anmälningsplikten innebär en bättre möjlighet att övervaka och följa upp sjukdomarna samt att utvärdera effekterna av vaccination.

Omvärldsbevakning - säsongsvirus

Veckorapport för covid-19, influensa och RS-virus i Västra Götaland

Bedömning av läget vecka 40

För närvarande ses låga nivåer av influensa, covid-19 och RS-virus.

- Influensa: Ökar jämfört med föregående vecka men är på en mycket låg nivå.
- Covid-19: Ligger på fortsatt mycket låg nivå.
- RS-virus: Inga rapporterade fall av RS-virus.

Vaccinationer hösten 2026

- Influenza har en högre sjukdomsbörda än covid-19 ➡ influenza styr val av startdatum
- Starten är senarelagd med några veckor jämfört med tidigare år
- Start v.45 den 3/11.

Vaccinationer hösten 2026

- Inga större förändringar i rekommendationer för influensa och covid
- Vårdosen av covid för SÄBO/hemtjänst och 80+ är borta, endast vaccination på hösten
- Vaccinationsinsats för pneumokocker, erbjuds från 65 år

Vaccinationer hösten 2026

Covid-19

- Personer 75 år och äldre
- Personer 65 år och äldre med daglig omsorg i hemmet (till exempel via hemtjänst eller på särskilt boende)
- Personer 50 år och äldre i medicinsk riskgrupp

Vaccination på SÄBO, korttid och hemtjänst rekommenderas att starta tidigare om möjligt.

Vaccinationer hösten 2026

Influensa

- Personer 65 år och äldre
- Personer 18 år och äldre i medicinsk riskgrupp
- Gravida efter vecka 12

Övriga grupper som rekommenderas årlig vaccination mot säsongsinfluensa:

- Hushållskontakter, både barn och vuxna, till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar.
- Personal inom vård och omsorg som arbetar nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa, exempelvis på särskilda boenden för äldre (SÄBO) och inom hemtjänsten.

OBS!

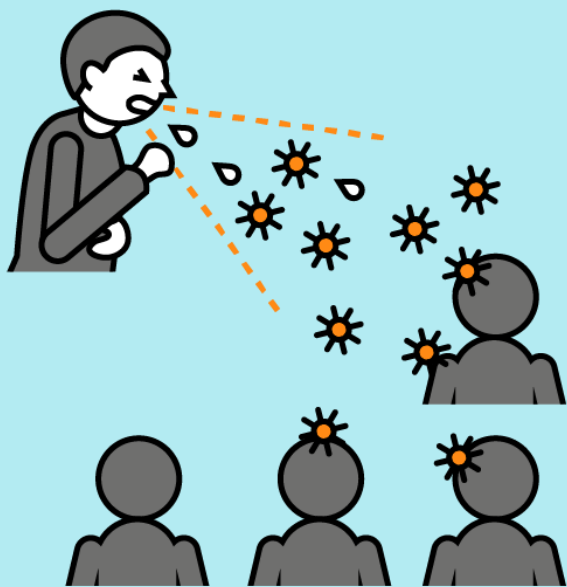
Prioritering av influensavaccination

Eftersom en del av årets vaccinleverans är försenad kommer riskgrupper och äldre att prioriteras först. Därefter hushållskontakter och sedan personal i vård- och omsorgsnära arbete.

De som har störst behov av vaccination ska erbjudas vaccin först.

Inför höstens virus...

Luftvägssmitta



[Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner](#)

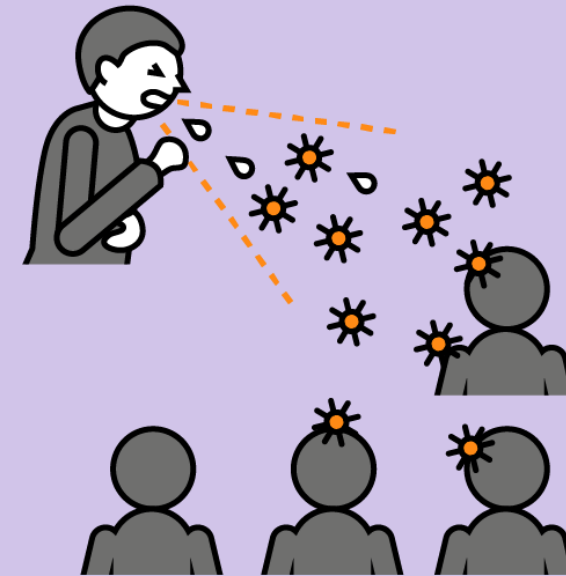
Tarmsmitta



[Tarmsmitta.pdf](#)

Förebygg luftvägssmitta genom:

- Förhindra att smitta förs in av personal
- Tidigt identifiera och hantera smittsamma patienter eller vårdtagare
- Säkerställa kunskap och följsamhet till hygienrutiner
- Organisera verksamheten för att minska smittspridning



[Generella åtgärder mot smittspridning av virusorsakade luftvägsinfektioner](#)

Skyddsutrustning hos vårdtagare med luftvägssymtom

Bildstöd som komplement till Grundläggande vårdhygieniska rutiner



Luftvägssymtom när vi inte vet orsak och exempelvis vid influensa, covid-19 eller RS-virus

Vätskeavvisande munskydd IIR och heltäckande visir eller skyddsglasögon



- Utifrån riskbedömning - särskilt i trånga utrymmen, vid kraftig hosta, långvarig kontakt t.ex. vid vak eller nyinsjuknad vårdtagare
- Vid sugning av nedre luftvägar

Andningsskydd FFP2/ FFP3 (tas på och av utanför rummet) och heltäckande visir



Vid mässling, vattkoppor eller smittsam tuberkulos

Andningsskydd FFP3 (tas på och av utanför rummet) och heltäckande visir



Förebygg tarmsmitta genom:

Agera redan vid första symtom!

- Vårdas på eget rum med egen toalett. 48h symtomfrihet
- Handtvätt före handsprit
- Virkon eller liknande desinfektion
- Vårdande personal ska inte hantera livsmedel



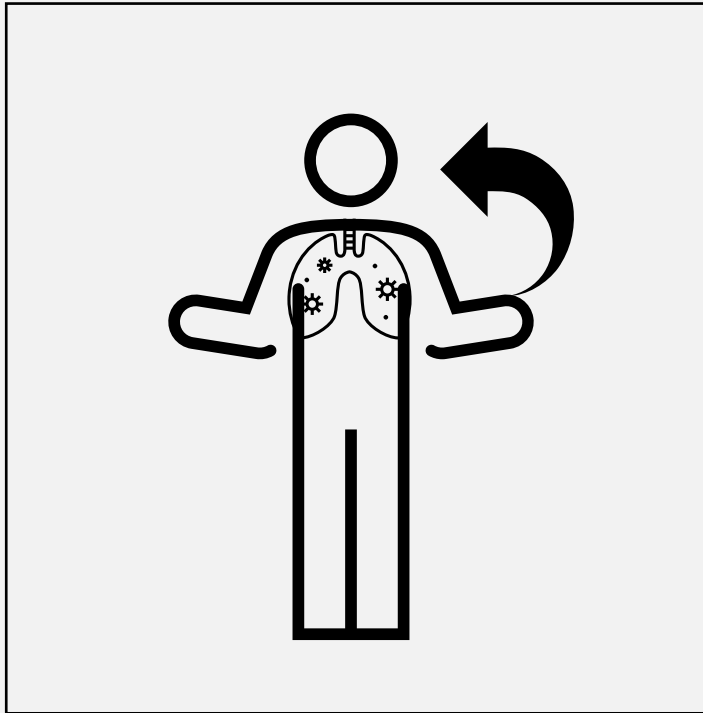
[Tarmsmitta.pdf](#)

Tema:

Omvårdnad som förebygger vårdrelaterade infektioner

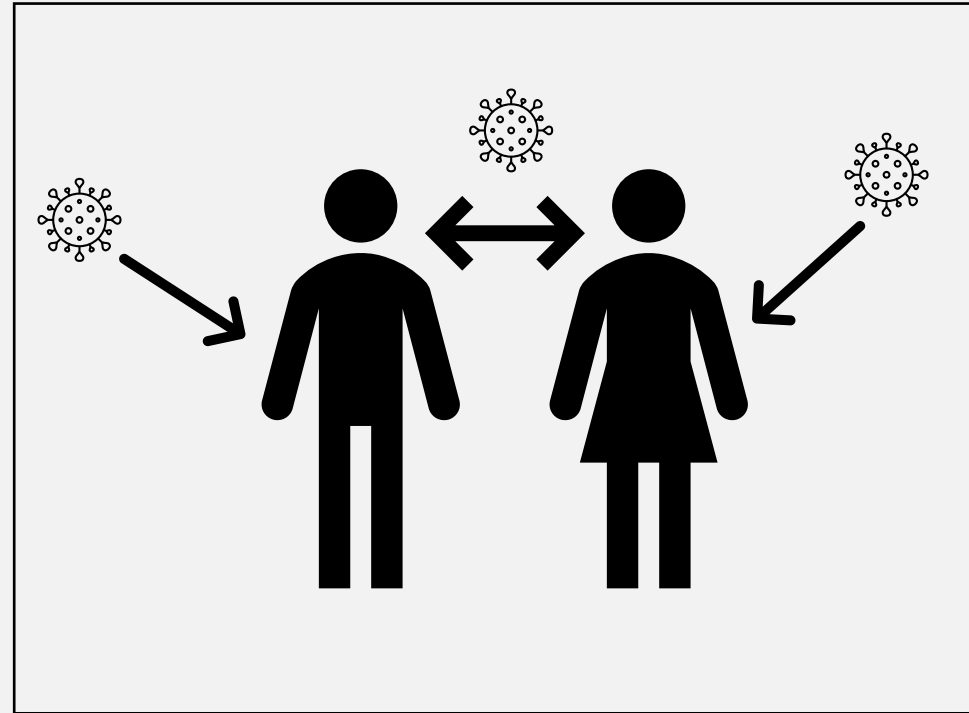
Omvårdnad kan förhindra endogen smitta

Endogen smitta



Endogen smitta - smittas av mikroorganismer från sig själv

Exogen smitta



Exogen smitta - smittas av mikroorganismer från omgivningen



Omvårdnad kan förebygga dessa infektioner:

- Urinvägsinfektion/KAD
- Lunginflammation
- Trycksår
- Kärllinfarter

UVI/KAD



- Daglig tvätt av underlivet och den synliga delen av slangen – använd tvål och vatten
God nedre hygien oavsett kateterbärare eller inte
- Urinuppsamlingspåsen byts en gång per vecka eller vid behov
- Genom att ansluta en längre påse till den kortare dagpåsen under natten behöver det slutna systemet brytas mer sällan.



Uribag



Nattpåse

Ställ frågan ofta om katetern verkligen behövs!

Riskfaktorer för lunginflammation



- Sväljsvårigheter
- Nedsatt munhälsa
- Immobilisering
- Läkemedel
- Smitta med luftvägsinfektion
- Enteral näringstillförsel
- Undernäring
- Nedsatt andningsfunktion

[Vägledning för vårdrelaterad pneumoni](#)

Aspiration

- Aspiration, det vill säga att mat, dryck, saliv eller maginnehåll hamnar i luftvägarna, är en vanlig orsak till lunginflammation hos äldre och personer med nedsatt funktion
- Risken ökar vid sväljsvårigheter, bristande munhälsa och vid sondvälling
- Förebyggande åtgärder som god munvård, uppmärksamhet på sväljförmåga och säkra måltidssituationer är därför viktiga

Sväljsvårigheter (dysfagi)

Tugg-, ät- och sväljsvårigheter	• Symtom vid många sjukdomar, t ex stroke, Parkinsons sjukdom, kognitiva sjukdomar (demens)
Sköra äldre har större risk för dysfagi	• Åldersförändringar • Sjukdomar som medför dysfagi
Mycket vanligt hos äldre med olika sjukdomar	• Hemmaboende – 16-33 % • Äldreboende 50-80 % • Akut geriatrisk klinik > 50 %
Obehandlad dysfagi kan leda till	• Lunginflammation, kvävning • Undernäring (malnutrition) och uttorkning (dehydrering)



- Upprätt sittställning
- Vakenhet och aktivitet
- Matningstakt

Sväljsvårigheter

Matning

- Se till att personen
 - Är beredd
 - Har svält undan föregående klunk/tugga
 - Uppfattar vad du ger
- Lugnt tempo
- Inte prata och äta samtidigt

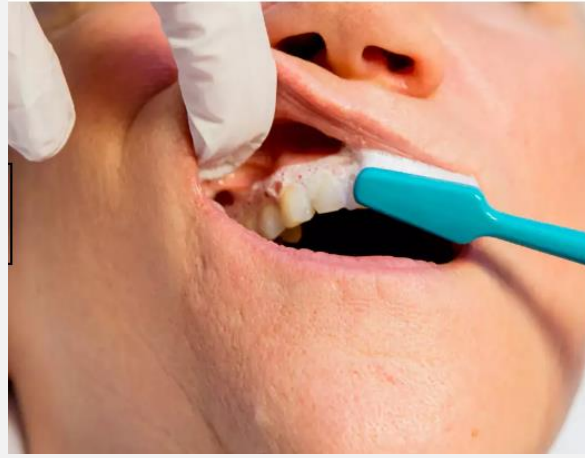


Foto: CC BY

Munhälsa och munvård



- Daglig rengöring och inspektion
- Tandborstning två gånger dagligen
- Tandborste/muntork



Immobilisering



För att förebygga lunginflammation rekommenderas:

- att tid med sängläge minimeras
- regelbunden fysisk aktivitet
- tidig mobilisering i samband med inneliggande vård
- regelbundna lägesändringar för patient som inte kan mobiliseras ur säng

Immobilisering påverkar hela kroppen:

- Cirkulation – blodtrycksfall, proppbildning
- Andning – lungornas förmåga att ventileras
- Hud – trycksår
- Tarm – rörelsen minskar
- Urinblåsa – svårare att tömma
- Muskulatur – minskad muskelmassa
- Skelett – benskörhet
- Bindväv och brosk – stelhet, kontrakturer



Ren, torr och hel hud



- Spill och kroppsvätskor rengörs snarast
- Byta sängkläder och kläder regelbundet
- Förebyggande hudvård
- Inspektera huden efter tecken på hudskador



Förhindra trycksår

Förebyggande
omvårdnad

Trycksårsförebyggande åtgärder

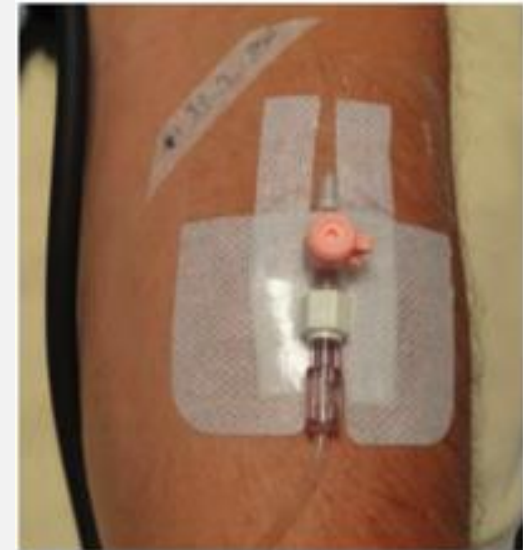
- Sängar och madrasser som är anpassade för sängliggande patienter.
- Lägesändringar, avlastande kuddar.
- Lägg underlakan direkt på madrassen eller madrassöverdraget.



Kärlkatetrar

- Ligger inne i ett blodkärl
- Kan ge svåra infektioner, sepsis, om bakterier kommer in via katetern
- Alltid nyspritade händer!

Meddela alltid rodnad, ömhet, läckage eller annat som ser felaktigt ut till sjuksköterska



Fixering av venkateter.



Exempel på yttre förband.

Hur arbetar ni med
förebyggande omvårdnad på
er enhet?

Skriv några rader i chatten eller räck upp
handen och berätta 😊



Resistenta bakterier

Hur ska vi göra då? 🤔

Resistenta bakterier



- Resistent = motståndskraftig
- Antibiotikaresistent = bakterien har utvecklat ett motstånd mot antibiotika
- Multiresistent = motståndskraftig mot flera olika antibiotika

MRSA

ESBL

ESBL_{CARBA}

VRE

Inga **extra** rutiner vid resistenta bakterier

Smittspridning sker via händer, ytor och material som delas

- Basala hygienrutiner bryter smittvägar → följer ni rutinerna?
- Rengöring och desinfektion bryter smittvägar → har ni rutiner?
- Har vårddtagaren riskfaktorer för smittspridning?

Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning

Vårdtagare med vårdhygieniska riskfaktorer kan innebära ökad risk för smittspridning men även ökad risk att förvärva vårdrelaterad infektion (VRI). Utvärdera riskfaktorer kontinuerligt.

Följsamhet till grundläggande hygienrutiner inklusive basala hygienrutiner, oavsett känd eller okänd smitta, minskar risker.

Nyttillkomna riskfaktorer?

Ta kontinuerlig ställning och bedöm åtgärder kopplade till detta, se vägledning nedan.

På korttidsenhet

Bedöm riskfaktorernas omfattning och ta ställning till behov av eget rum.

Exempel på riskfaktorer hos vårdtagare

Hud	Utsöndringar	Luftvägar	Kommunikation/ Kognitiv förmåga
Hudskada, hudsjukdom, fjällande hud t.ex. eksem Sår: vätskande, svårläkta, omläggningskrävande Infart: KAD, PEG, CVK, PVK, dränage, trakeostomi Utslag/blåsor i samband med feber	Diarré Kräkning, misstänkt infektiös Stomi – svårbandagerad/läckage Inkontinens – läckage KAD/Suprapubiskateter Blödning	Hosta Snuva Halsont Trakeostomi	Demens Språk-/kommunikations-svårigheter Syn- och hörselnedsättning Beteende – t.ex. stoppar leksaker i munnen
Skadad hud innebär ökad risk både för att sprida och plocka upp smittämnen. Utslag/blåsor i kombination med feber kan vara luftburen infektionssjukdom.	Utsöndringar kan innehålla mikroorganismer som kan spridas till omgivningen.	Luftvägssekret innehåller mikroorganismer som kan spridas till omgivningen. Nyttillkomna luftvägsbesvär kan vara tecken på luftvägsinfektion.	Nedsatt kognitiv förmåga kan innebära ökad risk att sprida och plocka upp smittämnen, särskilt i kombination med andra riskfaktorer.
Vid diarré eller andra omfattande riskfaktorer bör vårdtagare på korttidsenhet ha eget rum och egen toalett. Bedöm behov av utökat städ.			
Vid vistelse i allmänna utrymmen ska sår vara täckta. Medicinsk bedömning vid nyttillkomna utslag/blåsor feber.	Vid diarré och/eller misstänkt infektiös kräkning ska vårdtagaren vistas på rummet. Personal som vårdar vårdtagare med diarré och/eller kräkning ska inte hantera oförpackade livsmedel, läkemedel, eller mata andra vårdtagare.	Informera och ge förutsättningar för god host- och handhygien. Vid misstanke om luftvägsinfektion bör vårdtagare vistas på rummet och undvika gemensamhetsutrymme.	Bedöm individens förmåga att följa och förstå instruktioner. Ge anpassat stöd vid förekomst av riskfaktorer t.ex. påminnelse om handhygien.

Vägledning till åtgärd

Ändra ditt tankesätt från
vilken smitta/bakterie → vilken risk finns
för smittspridning

Viktigt!



Patienter och vårdtagare med resistenta bakterier har rätt till samma bemötande och omvårdnad som andra.



De får inte nekas nödvändig behandling eller rehabilitering på grund av att de bär på resistenta bakterier

Frågor och funderingar?



Tips!

Nytt dokument med flera fokusområden att använda för dig som hygienombud:

- [Fokusområden Vårdhygien för ev årshjul Kommunal vård o omsorg](#)

En sida för chefen, tipsa gärna:

[För dig som chef - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)

Kontakt med Vårdhygien



Telefon: 033-616 29 04



Mejl: sas.vardhygien@vgregion.se



Webb: [Vårdhygien - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)



[Instagram - sas for vardpersonal](#)