

Är vi på banan?

Verktyg för god hygienisk standard

Vårdhygienisk lunchföreläsning

2023-10-19

Vårdhygien i Västra Götaland

- fördelat på fyra enheter
- stöd till vårdgivare
 - i långsiktigt och förebyggande arbete för en **god hygienisk standard**
 - vid akuta problem, ex smittspridning
- vi är stödjer primärvård, kommunal vård och omsorg, sjukhus

Göteborg och
Södra
Bohuslän

Norra
Älvsborg och
Bohuslän

Skaraborg

Södra
Älvsborg

Syfte

Väcka tankar och sprida
kunskap om användandet av verktyg för god
hygienisk standard



God hygienisk standard

- En helhet
- Hur kan man ha koll på allt?

- Genomför årlig
vårdhygienisk egenkontroll

- Ta stöd av vårdhygienisk
expertis

Vårdhygienisk egenkontroll

Vi är på banan,
vi har koll,
ständigt lite bättre

Vårdgivare ålagda att bedriva systematiskt förbättringsarbete

SOSFS 2011:9, 5kap

Vårdgivare är ålagda att utöva egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5kap, 2§

Egenkontrollen tydliggör de förbättringsområden som finns

Vägledning för vårdhygieniskt arbete

Vägledningen visar hur svensk vård och omsorg kan uppfylla de krav som berör det vårdhygieniska området i de befintliga författningar som rör hälso- och sjukvården och i delar även omsorgen.

[Vägledning för vårdhygieniskt arbete \(skr.se\)](https://www.skr.se)

Checklista 6. Systematiskt kvalitetsarbete - mätning och uppföljning av strukturer och processer



Mesonivå

1. Vårdgivaren utövar egenkontroll av hygienisk standard genom systematiska mätningar av de processer och rutiner på vårdhygienområdet som ingår i ledningssystemet.
2. Vårdgivaren utför riskanalyser för att bedöma om det finns risk för att oönskade händelser kopplade till bristande hygienisk standard skulle kunna inträffa.
3. Vårdgivaren tar som en del i det systematiska förbättringsarbetet fram handlingsplaner utifrån resultat av mätningar och utvärdering, samt vidtar åtgärder.
4. Vårdgivaren säkerställer att vårdhygienisk expertis medverkar som stöd i det systematiska kvalitetsarbetet gällande till exempel riskanalys och värdering av hygienisk standard.

Enhet/verksamhet: Datum

Uppgiftslämnare:
Namn Befattning Telefon

Namn Befattning Telefon

Nej, men förbättrings-
arbete pågår/handlings-
plan finns

1.	Övergripande aspekter (se lathund till checklisten på sida 4-5)	Nej		Ja
Följsamhet till vårdhygieniska riktlinjer				
1.1	Finns ett fungerande system för att införa vårdhygieniska rutiner på enheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetens				
1.2.a	Ingår genomgång av basala hygienrutiner och klädregler i introduktionsprogram för all ny personal som deltar i patientnära/vårdrelaterat arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.b	Ges all personal som deltar i patientnära/vårdrelaterat arbete möjlighet till vårdhygienisk utbildning/uppdatering minst en gång/år?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formaliserade arbetsuppgifter				
1.3.a	Finns medarbetare med definierat uppdrag avseende vårdhygien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mätning och analys samt återföring av kunskap				
1.4.a	Sker mätning avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler, minst en gång/kvartal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4.b	Analyseras och återförs resultat från mätningar (enligt 1.4.a) regelbundet till all personal som deltar i patientnära/vårdrelaterat arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4.c	Finns fast mötestid där vårdhygieniska frågor diskuteras regelbundet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förbättringsarbete				
1.5	Arbetar enheten tvärprofessionellt med förbättringsarbete för att upprätthålla god vårdhygien och förhindra smittspridning samt vårdrelaterade infektioner hos patienter och personal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nej, men förbättrings-
arbete pågår/handlings-
plan finns

2.	Basala hygienrutiner (se lathund till checklisten på sida 6-7)	Nej		Ja
2.1	Följer all personal i patientnära/vårdrelaterat arbete basala hygienrutiner och klädregler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Finns förutsättningar för att byta arbetskläder dagligen och vid behov?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Finns handdesinfektionsmedel lättåtkomligt i alla lokaler där patientnära/vårdrelaterat arbete utförs (uppsatt på bestämd plats), samt tillgängligt vid arbete utanför enheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Finns visir, handskar och plastförkläden lättåtkomligt där patientnära/vårdrelaterat arbete utförs (uppsatt på bestämd plats), samt tillgängligt vid arbete utanför enheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Finns ytdesinfektionsmedel lättåtkomligt i alla lokaler där patientnära/vårdrelaterat arbete utförs, samt tillgängligt vid arbete utanför enheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.	Andra angelägna vårdhygieniska områden (se lathund till checklisten på sida 7-9)	Nej		Ja
3.1	Finns rutin för hur patienter med riskfaktorer för smittspridning omhändertas? OBS även luftburen smitta!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Finns skriftlig dokumentation på enheten avseende ansvarsfördelning mellan städ- och vårdpersonal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Finns skriftliga rutiner på enheten för städning, rengöring och smittrening av patientnära ytor, hjälpmedel, träningsredskap, leksaker med mera, som vårdpersonal ansvarar för?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Utförs årligt förebyggande underhåll av spol- och diskdesinfektor av tekniker/leverantör? (se lathund)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Utförs och dokumenteras daglig kvalitetskontroll av spol- och diskdesinfektor (loggbok)? (se lathund)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Finns rutin för att använda flergångsinstrument (till exempel omlägnings-/gyninstrument, inhalationsutrustning), processas i diskdesinfektor efter användandet? (se lathund)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Används alltid sterila instrument vid ingrepp där hel hud och slemhinna penetreras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Förvaras och hanteras sterila och höggradigt rena produkter och material så att renhetsgraden bibehålls, aseptisk hantering?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Finns skriftlig och känd rutin för åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10	Finns det rutin för hur injektionsläkemedel avsedda för flergångsbruk hanteras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11	Är riskbedömning utförd gällande all personals immunitet för mässling, vattkoppor och röda hund? (AFS 2018:4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Handlingsplan för prioriterat vårdhygieniskt arbete efter genomförd egenkontroll

Datum	231018
Enhet	Vårdcentralen Pestilen
VEC	Anna
VÖL	Julia
Hygienombud	Anette, Elisabeth, Osk
Vårdhygien	Jenny

Nuläge:

På vårdcentralen Pestilen har mycket av det systematiska förbättringsarbetet tyvärr fått stå tillbaka de sista 2 åren. Enheten har varit påverkad av stor personalomsättning och flera långtidssjukskrivningar. Nu har vec tillsatt 3 nya hygienombud. Vårdhygienisk egenkontroll visar flertalet områden med förbättringspotential, efter kontakt med vårdhygienisk expertis prioriteras inledningsvis följande förbättringsarbeten. Uppföljande egenkontroll om 6m.

Identifierat förbättringsarbete	Vem ansvarar?	Åtgärd	När skall arbetet vara klart?	Resultat
Bristande följsamhet till BHK. Ringar och klockor förekommer patientnära. Glömmer sprita före.	Vec+hygienombud	<ol style="list-style-type: none">Föjsamhetsmätning BHK, månatligen. Återkoppling resultat till arbetsgrupp, uppföljande diskussioner.Inspirationsföreläsning från Vårdhygien, obligatorisk närvaro samtliga yrkeskategorier.	Utvärdering 2024-04	
Städning och smittrening, otydligt vem som gör vad och när.	Vec+hygienombud	Upprätta checklistor med signeringsruta för behandlingsrum, undersökningsrum, desinfektionsrum. Hygienombud utformar med stöd och input av Vårdhygien.	I drift om 2023-11, utvärdering 2024-04	

2 exempel på formulär för följsamhetsmätning



Observationsformulär

Följsamhet till basala hygienrutiner samt klädregler i patientnära vårdarbete

Enhet/Avdelning	
Datum	

Basala hygienrutiner

Med korrekt handdesinfektion menas:

- Att händerna spritas FÖRE patientnära vård, undersökning och behandling

Klädregler

Med korrekt klädsel menas:

- Kortärmad arbetsdräkt
- Händer och underarmar fria från smycken, armbandsur, förband, bandage, stödskenor eller motsvarande
- Naglar korta och fria från konstgjort material
- Långt hår uppsatt. Eventuell huvudduk instoppad under arbetsdräkten

Skyddsutrustning

Med adekvat skyddsutrustning menas:

- Skydd för ansikte (ögon, näsa, mun) vid risk för stänk, exempelvis nära patientkontakt med luftvägssymtom.

Observerad personal	Korrekt handdesinfektion	Korrekt klädsel	Adekvat skyddsutrustning
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Antal korrekta:			

Självskattningsformulär

Självskattning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler i patientnära vård.

Du som medarbetare ska själv fylla i hur du följt de basala hygienrutinerna samt klädreglerna i samband med ett bestämt vårdmoment, t.ex. vid första patientbesöket för dagen.

Ifyllt formulär återlämnas gärna anonymt till hygienombud eller motsvarande.

Datum	Avdelning/ enhet

Ange kort vilken typ av vård, undersökning eller behandling som utförts

--

Resultat

Handsprit före patientnära arbete	Ja	Nej	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Handsprit efter patientnära arbete	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Handskar	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte aktuellt <input type="checkbox"/>
Plastförkläde	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte aktuellt <input type="checkbox"/>
Klädregler:			
Korrekt arbetsdräkt	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Underarmar fria från smycken, armbandsur, förband, bandage, stödskenor eller motsvarande	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Naglar, korta och fria från konstgjort material	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Kort hår/ Uppsatt hår/ Operationsmössa/ Instoppad huvudduk	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	

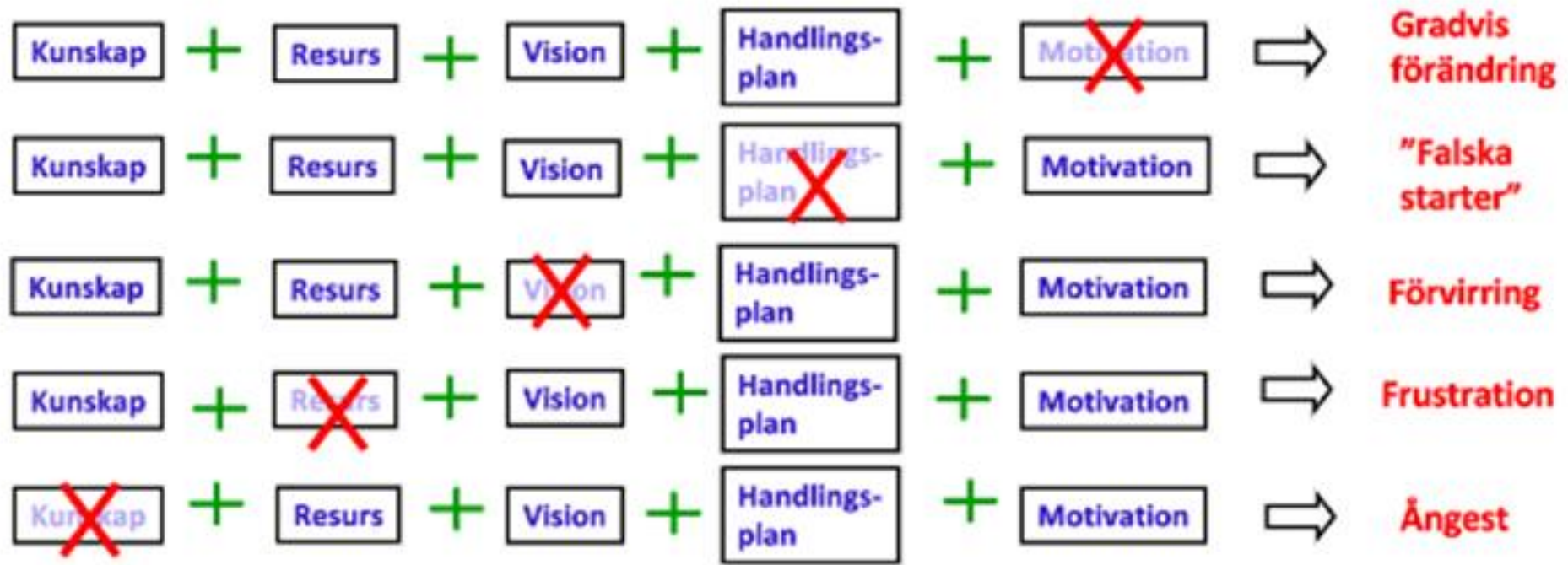
= mätvärden som ska föras in i databasen

Egen anteckning

--



När brister förändringsarbetet?



Vårdhygien i Västra Götaland - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)

Södra Älvsborg



Telefon: 033-616 29 04 kl. 08 – 15



Mejl: sas.vardhygien@vgregion.se



Instagram: vardhygien_boras

Göteborg och Södra Bohuslän



Telefon: 033-3426100 kl. 08.30 – 16



Mejl: vardhygien.su@vgregion.se

Norra Älvsborg och Bohuslän



Telefon: 010-435 47 49 kl. 08-16



Mejl vardhygien.nu@vgregion.se

Skaraborg



Telefon: 0500 - 43 20 84, kl. 9-11, 13-15 mån-fre.



Mail: vardhygienskaraborg@vgregion.se

