

Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning

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

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

Placering av patient

- Bedöm riskfaktorernas omfattning!
- Utlandsvård?
- Infektionskänslig patient?

Bedöm även om patient kan vistas i gemensamma lokaler, ex dagrum och väntrum.

	Hud	Utsöndringar	Luftvägar	Kommunikation/ Kognitiv förmåga
Exempel på Patientrelaterade riskfaktorer	<p>Hudskada, hudsjukdom, fjällande hud</p> <p>Sår: vätskande, svårläkta, omlägningskrävande</p> <p>Infart: CVK, PVK, dränage, trakeostomi</p> <p>Utslag/blåsor i samband med feber</p>	<p>Diarré</p> <p>Kräkning, misstänkt infektiös</p> <p>Stomi – svårbandagerad/läckage</p> <p>Inkontinens – läckage</p> <p>KAD/Suprapubiskateter</p> <p>Blödning</p>	<p>Hosta</p> <p>Snuva</p> <p>Halsont</p> <p>Endotrakealtub/trakeostomi</p>	<p>Demens</p> <p>Språk-/kommunikations-svårigheter</p> <p>Syn- och hörselnedsättning</p> <p>Beteende – t.ex. stoppar leksaker i munnen</p>
	<p>Skadad hud innebär ökad risk både för att sprida och plocka upp smittämnen.</p> <p>Utslag/blåsor i kombination med feber kan vara luftburen infektionssjukdom.</p>	<p>Utsöndringar kan innehålla mikroorganismer som kan spridas till omgivningen.</p>	<p>Luftvägssekret innehåller mikroorganismer som kan spridas till omgivningen.</p>	<p>Nedsatt kognitiv förmåga kan innebära ökad risk att sprida och plocka upp smittämnen, särskilt i kombination med andra riskfaktorer.</p>
Vägledning till åtgärd	<p>Bedöm behov av eget rum/egen toalett utifrån omfattning av riskfaktorer. Instruera och/eller hjälp patient med handhygien.</p>			
	<p>Vid vistelse i allmänna utrymmen ska sår vara täckta.</p> <p>Vid misstanke om luftburen infektionssjukdom isoleras patient på eget rum.</p>	<p>Vid diarré och/eller misstänkt infektiös kräkning vårdas patient på eget rum med egen toalett.</p>	<p>Informera och ge förutsättningar för god host- och nyshygien.</p> <p>Vid misstanke om luftvägsinfektion vårdas patient på eget rum.</p>	<p>Bedöm individens förmåga att följa och förstå instruktioner.</p> <p>Ge anpassat stöd vid förekomst av riskfaktorer.</p>

Riskfaktorer för vårdrelaterad infektion (VRI)

VRI är den vanligaste vårdskadnan och minst 30% kan förebyggas. De flesta vårdrelaterade infektioner orsakas av patientens egen bakterieflora. Förebyggande av riskfaktorer får därför stor betydelse.

Nedan ges exempel på vanliga åtgärdbara riskfaktorer för VRI.

**Arbeta
aseptiskt**

Vid hantering av sår,
drän, kateter, kärlinfart,
sond och andnings-
hjälpmedel

Riskfaktor	Ökad risk för	Vägledning till åtgärd (Se även lokal rutin eller Vårdhandboken)
Sår, drän	Infektion i underliggande vävnad	Bedöm risk för trycksår och förebygg Sår, säkerställ att det finns en behandlingsplan Drän, utvärdera behov regelbundet och avveckla
KAD, blåsoverfyllnad	Urinvägsinfektion	KAD, utvärdera behov regelbundet och avveckla Bedöm risk för blåsoverfyllnad och förebygg residualurin
Kärlinfart	Bakterieinfektion i blodbanan	Byt infart som inte satts aseptiskt, exempelvis i akutsituation Inspektera och utvärdera behov dagligen Avveckla infart som ej används eller vid komplikationstecken
Endotrakealtub/ trakeostomi	Pneumoni	Använd sterilt vatten för befuktning av luftvägar Använd sterilt vatten/natriumklorid för slutsköljning av andningshjälpmedel som rengjorts manuellt
Immobilisering/ sederering	Pneumoni, residualurin och trycksår	Mobilisera tidigt, bedöm behov av andningsgymnastik Avhjälp om möjligt faktorer som är sederande eller hindrar mobilisering Höj huvudändan (observera risk för trycksår)
Antibiotikabehandling	Tarminfektion med C. difficile Tillväxt av resistenta bakterier	Eftersträva riktad terapi, kort behandlingstid och tidig peroral behandling Följ Stramas riktlinjer