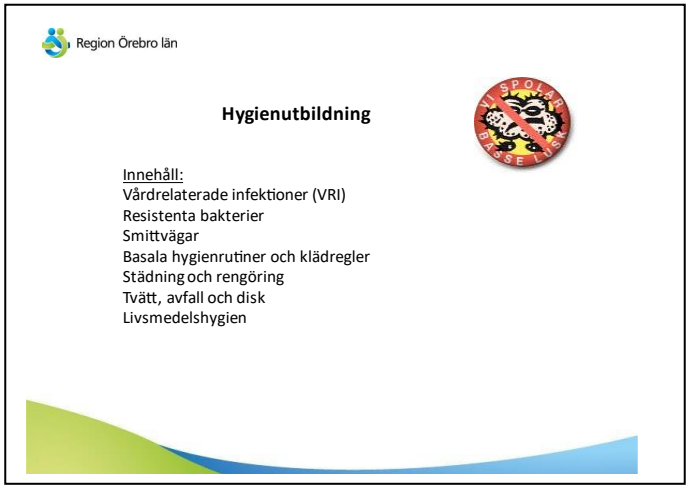
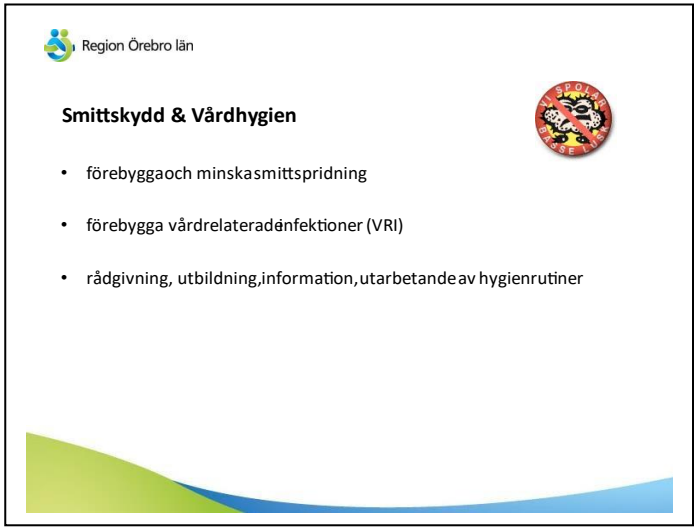


Välkommen på hygienutbildning! Text som bild.



…….

Smittskydd och Vårdhygien består av hygiensjuksköterskor och hygienläkare samt smittskyddsläkare, smittskyddssköterskor och en medicinsk vårdadministratör. Vårdhygien arbetar länsövergripande: alla tre sjukhus, primärvården, psykiatrin, habiliteringen, kommunerna. Samarbete med miljö, bygg, städ, vårdnära service (VNS) etc.

Tillsammans med hälso- och sjukvården arbetar Vårdhygien för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner.
Rådgivning, information, utbildning, övervakning av det epidemiologiska läget i länet, utredning vid utbrott, förebyggande insatser och utarbetande av vårdhygieniska riktlinjer är viktiga delar i Vårdhygiens arbete.

Region Örebro län

Hygienombud

Hygienombudet är arbetsplatsens ombud och kontaktperson i vårdhygienfrågor.

Hygienombudets roll innebärbl a att:

- praktiskt verka för en god vårdhygienisk standard i verksamheten
- vara uppdaterad angående vårdhygieniska riktlinjer och att de finns lättillgängliga i det dagliga arbetet
- informera om vårdhygienfrågor som berör arbetsplatsen samt introducera nyanställda och vikarier i arbetsplatsens vårdhygienarbete
- medverka vid enhetens hygienrond och egenkontrollrond
- tillsammans med enhetschef säkerställa att vårdhygienfrågor beaktas i verksamheten, exempelvis vid ombyggnation och inköp av nya produkter

Hygienombud finns på de flesta enheter inom slutenvård och öppenvård. De är Vårdhygiens ”förlängda arm”, den som medarbetarna kan vända sig till i första hand när det gäller hygienfrågor. Text som bild.

Region Örebro län

Vårdrelaterad infektion (VRI)

- Ca 9% av patienterna i slutenvård drabbas av en VRI
- VRI utgör 1/3 av alla vårdskador
- 65000 patienter på svenska sjukhus drabbas av en VRI varje år
- Förlänger vårdtiden med i genomsnitt 4 dygn
- 30-50 % av VRI kan undvikas
- Ökat lidande för patienten

……

En VRI är en infektion som man kan få i samband med undersökning, vård och behandling, t. ex olika typer av ingrepp. De vanligaste VRI:erna är pneumoni, UVI och postoperativa sårinfektioner. 30-50% av infektionerna skulle kunna förbyggas. Infektionerna orsakas oftast av patientens egna bakterier eller bakterier som sprids via personalen händer, föremål och kläder.

Det man främst kan förebygga är VRI:er som kan undvikas, alltså där man orsakar en infektion p.g.a. av bl.a. okunskap.

Region Örebro län

Förebygga VRI

Exempel på infektioner som kan uppstå inom vården och förebyggande åtgärder:

Pneumoni:
- Mobilisering, andningsgymnastik (blåsa i flaska, PEP-pipa), sitta uppe vid måltid.
- Rutiner vid inhalation och handhavande av material hos patienter med tracheostomi

UVI:
- Toalettbesök istället för att kissa i blöja eller på bäcken. Undvik KAD. Om KAD måste användas – avveckla så snart som möjligt, daglig utvärdering.
- Rutiner vid KAD-sättning, handhavande av material, skötsel

Infektioner relaterat till centrala och perifera infarter:
- Rutiner vid insättande, rutiner för CVK-omläggning

Sårinfektioner:
- Rutiner för förvaring och handhavande av såromläggningsmaterial och rutiner för sårbehandling

Det är t. ex viktigt att veta vad man har för rutiner kring insättande och handhavande av urinkatetrar och centrala och perifera infarter samt rutiner för sårbehandling/omläggningsmaterial/ tracheostomimaterial.
Om patienten får komma upp ur sängen och mobiliseras ventileras lungorna bättre. Låt patienten sitta uppe till måltid för att minska risken att sätta i halsen. Dessa åtgärder förebygger risken för pneumoni.
Om patienten får gå på toaletten i stället för att kissa i blöja eller på bäcken ger det bättre möjligheter att tömma blåsan ordentligt, vilket minskar risken för UVI. Resurin ökar risken för att patienten behöver ha KAD vilket i sig ger en ökad risk för UVI.

Region Örebro län

Den *friska* koloniserade människan

HUD Staph. Epidermidis KNS Corynebakterier Proprionebacterium

NÄSA Staph aureus

NPH Sterilt BARN Pneumokock Homofilus Moraxella

MUNHÅLAN Alfastreptokocker Neisseria Fusobakterier Laktobaciller

Ljumske PERINEUM Staph aureus Anearober laktobaciller (HSB)

TARM Anaerober E coli EnterobakterKlebsiellaLakto

……..

Alla människor har en s.k. normalflora. Bakterier som vi har på oss och i oss som är ett skydd mot omgivningen. Det måste vi ha men vi ska inte dela med oss av dem till patienterna…

Text som bild.

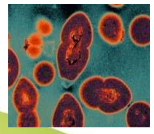
Region Örebro län

Antibiotikaresistenta bakterier

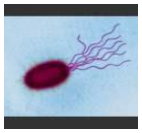
VRE - Vancomycinresistent enterokock. Tarmbakterie. Kontaktsmitta. Fekal-oral smitta. ”Kladdig”, svår att städa bort

ESBL - Extended spectrum betalactamase. Enzymer som ger resistens hos tarmbakterierna E.coli och Klebsiella. Kontaktsmitta. Fekal-oral smitta
ESBL-carba – Resistent mot fler antibiotikasorter än ”vanlig” ESBL

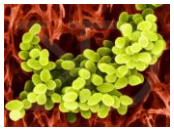
MRSA – Meticillinresistenta S. Aureus. Hudbakterie. Kontaktsmitta. Hudflagor kan också spridas via luften och kontaminera omgivande ytor och material



VRE



ESBL



MRSA

Antibiotikaresistenta bakterier, eller multiresistenta bakterier (MRB) som man vanligtvis säger, är ett ökande problem. De har blivit motståndskraftiga, resistenta, mot de vanligaste antibiotikasorterna, de som man brukar använda i första hand.

- VRE (vancomycinresistenta enterokocker) tarmbakterier som är resistenta mot vancomycin
- ESBL (extended spectrum betalactamase) är ett enzym som vissa tarmbakterier bildar (t ex E.coli och Klebsiella). Enzymet bryter ner antibiotika
- MRSA (meticillinresistenta staff. aureus) Hudbakterie

De här bakterierna är inte mer aggressiva än andra bakterier. De orsakar inte heller mer infektioner. Men eftersom de är resistenta så är de mer svårbehandlade OM man skulle få en infektion av dem.

……

Resistenta bakterier. Text som bild.

Region Örebro län

Resistenta bakterier (MRB) – varför problem för sjukvården?

Antibiotika är en förutsättning för modern sjukvård

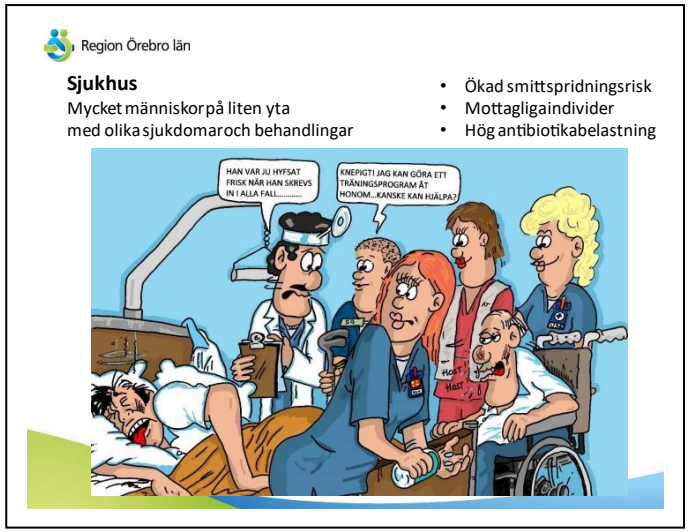
- avancerad kirurgi
- transplantationer
- cytostatikabehandling
- neonatalvård

Vanliga infektioner blir svårare att bota

Ökade behov av enkelrum och egen toalett

Förlängda vårdtider och ökade sjukvårdskostnader

Ibland finns inget fungerande antibiotika att ge



Varför behövs basala hygienrutiner och klädregler?

På sjukhus vistas mycket människor med olika sjukdomar och som ska genomgå olika ingrepp och behandlingar.

Sjukhus är annorlunda än andra miljöer, t. ex hemmet, shoppingcenter, träningslokaler. Vi måste hålla en högre hygienstandard inom vården för att inte sprida smitta. Patienter med nedsatt immunförsvar är mer mottagliga för smitta och drabbas lättare av infektioner.

Antibiotikaanvändningen är högre på sjukhus vilket innebär en ökad risk för antibiotikaresistens.

…….

Kontaktsmitta är vanligast. Smittar direkt eller indirekt från person till person via händer, kläder, föremål, ytor.

Luftburen smitta: mässling, vattkoppor, TBC.

Droppsmitta: luftvägsvirus som t. ex influensa, covid-19, RS. Luftvägsvirus är också till viss del luftburen vid nära kontakt och i trånga, dåligt ventilerade utrymmen.

Tarmsmitta: calici, salmonella etc.

Blodsmitta: Hepatit B och C, HIV.

Insektsburen smitta: ex. malaria, borrelia, TBE. Smittar inte från person till person.

Region Örebro län

Riskfaktorer för spridning/ökad mottaglighet

Tarmbakterier	Hudbakterier
Diarré/stomi	Kroniska hudsjukdomar
KAD/RIK	Oläkta, omläggningskrävande sår
Urin- och faecesinkontinens	Bölder
Sond/drän	Sond/drän
Sårinfektioner	Infarter
	KAD

Vi kan inte alltid veta vem som bär på vilken smitta. Därför måste vi vårda patienterna utifrån deras s.k. riskfaktorer. Riskfaktorerna ökar risken för spridning i omgivningen (t. ex diarré och kräkning) men vissa riskfaktorer (t. ex infarter och drän) innebär också en ökad mottaglighet för patienterna att få en smitta eftersom de då får en ”inkörsport” in i kroppen.

Patienter med dessa riskfaktorer kan t. ex behöva enkelrum med egen toalett för att minska risken för smittspridning.

Region Örebro län

Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10

- Viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning i vårdarbete
- Tillämpas i alla vårdsituationer oavsett känd eller okänd smitta
- Tillämpas av alla personalkategorier som deltar aktivt i patientnära omvårdnad, undersökning och behandling

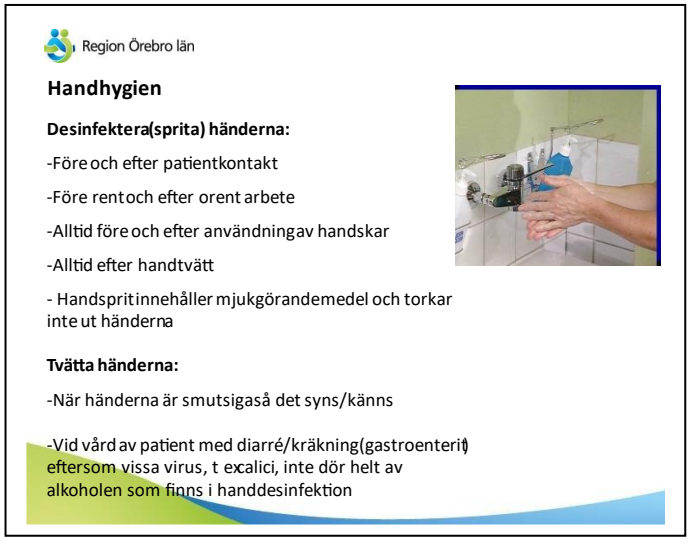
…….

Socialstyrelsen har gett ut en föreskrift om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

En föreskrift är en bindande regel som ALL vårdpersonal SKA följa. Hygienombud eller Vårdhygien har inte ”hittat på” reglerna.

Med kortärmad arbetsdräkt och utan klocka och smycken på händer och underarmar möjliggörs korrekt handdesinfektion.

Bär en kortärmad t-shirt eller linne under om du fryser. Kofta eller ”frysjacka” är tillåtet när man inte arbetar patientnära, t. ex vid administrativt arbete. Ska då bytas en gång/v samt vid behov. Väst med korta ärmar är ok att bära patientnära men ska då bytas dagligen precis som övrig arbetsdräkt.

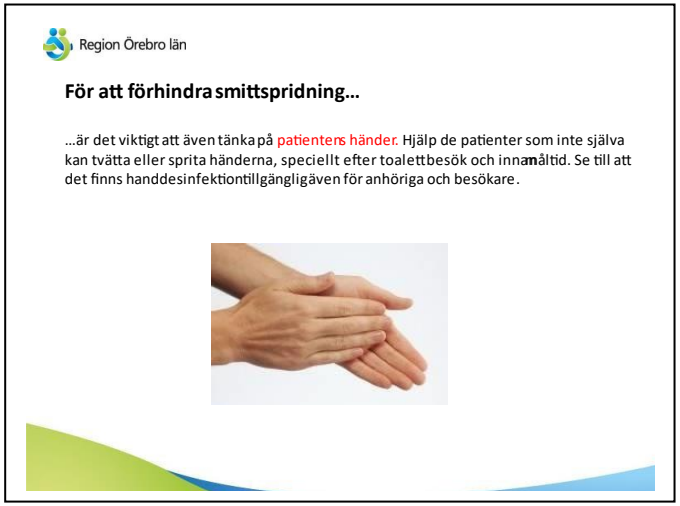


……

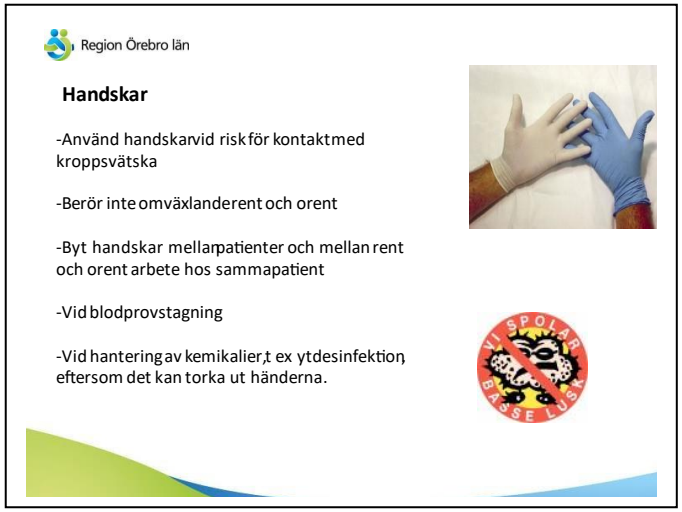
Vanligtvis räcker det att sprita händerna. Efter handdesinfektion är bakterierna nästan helt eliminerade.

Om händerna är synligt smutsiga så gör handdesinfektionen inte tillräckligt rent. Då behövs även mekanisk rengöring av tvål och vatten innan handdesinfektion, ”gnugget” har stor betydelse. Efter handtvätt ska man även sprita händerna för att eliminera så många bakterier som möjligt. Var noga med att torka torrt innan handdesinfektion, annars får man en utspädning av handdesinfektionen.

Vid vård av patienter med diarré/kräkning ska man alltid tvätta händerna.



Handhygienen är viktig att tänka på även för patienterna, för att de inte ska bli smittade. Text som bild.



…….

Handskarna minskar mängden mikroorganismer på händerna så att det blir lättare att tvätta/sprita bort. Tänk alltid efter före: behöver jag handskar för det jag ska göra nu? Eller räcker det att bara sprita händerna? Handskar behöver t. ex inte användas vid all omvårdnad om man inte kommer i kontakt med kroppsvätskor som urin, avföring etc. Vid påklädning och bäddning behövs inte handskar.

Händerna ska vara rena (spritade) när man tar handskar ur förpackningen. Förpackning och innehåll (handskarna) är att betrakta som rena produkter. Handskar ska inte spritas, ta av dig dem eller byt handskar om de är nedsmutsade.

Om du sticker dig på en använd kanyl eller suturnål genom handsken minskas smittdosen. En viss mängd blod stannar i handsken och risken för blodsmitta minskar.

Region Örebro län

Engångsförkläde

-Vid risk för stänk och orent arbete

-Vid patientnära vårdarbete eller bäddning av patientens säng

-Används för att inte kontaminera arbetskläderna eller överföra smittämnen mellan patienter

Munskydd, andningsskydd, skyddsglasögon/visir

-Använd munskydd och/eller visir i situationer där du riskerar att få stänk i ansiktet, oavsett smitta

-Använd munskydd alt. andningsskydd FFP2/FFP3 samt visir hos patient med virusorsakad luftvägsinfektion så länge smittsamhet föreligger

-Använd andningsskydd FFP3 hos patient med öppen, smittsam lung-/larynxtuberkulos

Arbetsdräkten ska hållas ren. Den utsätts ofta för kontakt med kroppsvätskor eller smittämnen som finns på hudflagor som virvlar runt vid t. ex bäddning och påklädning.

Använd förkläde vid nära omvårdnad, behandling, bäddning av säng osv. för att skydda arbetskläderna mot stänk och smittämnen.

Munskydd/andningsskydd/visir: text som bild.

Region Örebro län

Klädriktlinje

Långt hår och långt skägg ska sättas upp

Huvudduk ska vara instoppad under bussarongen och bytas/tvättas regelbundet samt vid behov. Egen huvudduk får användas

Det är inte tillåtet att kombinera arbetsdräkten med privata kläder förutom underkläder, kortärmad tröja/linne och strumpor/tights

Naglar ska vara korta och fria från konstgjorda material

Här finns riktlinjerna för basala hygienrutiner och klädriktlinjer
Vårdhygieniska riktlinjer öppen/slutenvård • Vårdgivare Region Örebro län (regionorebrolan.se)

Region Örebro län

Arbetskläder för Hälso-och sjukvårdsförvaltningen och Folktandvården inom Region Örebro län

Syfte
Syftet med denna riktlinje är att beskriva regler för arbetskläder som gäller för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Folktandvården inom Region Örebro län.

Omfattar
Riktlinjen omfattar samtliga anställda medarbetare och studerande som bär arbetskläder. Angiveande riktlinjer rörler inom vissa verksamheter (exempelvis ambulans- och operationsavdelning).

Ansvar
Respektive verksamhetschef ansvarar för att samtliga berörda medarbetare får kännedom om och tillämpar denna riktlinje. Verksamhetschefen ansvarar även för att en åtgärdsplan upprättas och vidtas åtgärder vilka om riktlinjen ej efterlevs. Varje enskild medarbetare och student ansvarar för att följa riktlinjen.

Arbetskläder
Arbetsgivaren tillhandahåller och tvättar de arbetskläder som ska bäras i arbetet. Om arbetet bedrivs på flera platser får de dock bäras vid färd mellan dessa.

Arbetskläder får inte kombineras med privata kläder förutom strumpor/tights, kortärmad underkläder och kortärmad underhjälp linne.

Övrigt
Långt hår och långt skägg ska vara uppsatt. Huvudduk ska vara instoppad under arbetskläderna, bussar och undermantel ska vara fria från smycken och avvikandine vid patientnära vård.

Naglarna ska vara korthuggna och fria från nagellack och annat konstgjort material.

Inom Region Örebro län arbetar vi aktivt för att skapa förutsättningar för en trygg och säker miljö för vårdpatienter, medarbetare, studerande och föreningsvärda. Det innebär att en ett sakarbetsperspektiv det vikligt att inomhåll inom regionens bär ett tjänstedigitisation synlig och att skamtillkänsla av personen utskaligt är möjlig. Arbetskläderna huvudsakl som bruka, smuts eller lätsande omtyckligt sämmfärning vilkat innebär att det inte är tillåtet att bära denna plagg vid tjänstgöring inom Region Örebro län.

……

Förutom att man ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om basala hygienrutiner så har Region Örebro län klädriktlinjer som vi måste följa. Har inte alltid med hygien att göra utan är en riktlinje för hur man ska vara klädd och vad som gäller när man har arbetskläder på sig.

Region Örebro län

Extern överlevnad av bakterier i miljön

Stafylokocker/MRSA	7 dagar – 7 månader
Enterokocker,VRE	5 dagar – 4 månader
Acinetobacter	3 dagar – 5 månader
E.coli	1,5 timme
Clostridoides difficile	5 månader – 24 år
Calici	Ca 1 månad

Så här länge överlever bakterier i miljön. De tillväxer inte utan överlever bara men kan vara en orsak till smittspridning genom indirekt kontaktsmitta. Dvs. man plockar upp bakterier som finns på ytor och för dem vidare med t. ex sina händer.

De kan också finnas på medicinteknisk utrustning (blodtrycksmanschett, bladderscan) och på material som används till/på patienten (t. ex katetermaterial, material för blodprovstagning och för att sätta infart, såromläggningsmaterial).

Region Örebro län

Städning, rengöring och desinfektion

Mekanisk rengöring är alltid mest effektivt!

Riktlinjer för vem som städar vad (städpersonal/vårdpersonal)
Rutiner för frekvens på städning/rengöring

- Daglig städning
- Veckostädning
- Storstäd
- Daglig desinfektion av tagytor
- Förråd
- Rengöring och städning mellan patienter
- Rengöring av hjälpmedel och medicinteknisk utrustning

……

- Daglig städning utförs av städpersonal med rengöringsmedel och vatten.
- Daglig desinfektion av tagytor utförs av vårdpersonal. Vårdpersonal städar vanligtvis även skåp, lådor och hyllor i förråd samt hjälpmedel och medicinteknisk utrustning efter användning. Använd ytdesinfektion med rengörande verkan, vi rekommenderar IPA +45 som innehåller 45% isopropanol, + betyder att det också innehåller rengörande medel vilket ger produkten både en rengörande och desinfekterande verkan.
- Spill och stänk från patient torkas upp av vårdpersonal.
- Slutstädning efter att en patient skrivs ut eller byter vårdplats kan utföras av vårdpersonal eller städpersonal efter beställning. Vid slutstädning efter calici och clostr. diff. torkas med Virkon 1%, Incidin Oxyfoam eller klordukar.

De röda prickarna är exempel på tagytor som behöver spritas av dagligen. Vid calici och VRE torkas dessa tagytor en gång/arbetspass. Glöm inte toalett/hygienutrymme!

Region Örebro län

Förråd- och materialrutiner

Sterila och rena produkter ska förvaras så att de:

- Skyddas mot damm, fukt och solljus
- Skyddas från onödigt plock av personalhänder
- Rutin för översyn och rengöring ska finnas

Bevara föremålets ursprungliga renhetsgrad fram till patienten. Handsprit ska finnas i förråd. Rent och desinfekterat material/utrustning ska hanteras med rena och desinfekterade händer:

- Rent gods och rena instrument
- Förband eller annan känslig utrustning eller produkter
- Ren tvätt

……

Rutiner för förråd och rent/desinfekterat/sterilt material. Text som bild.
Vid uppackning av material ur transportförpackningar/transportburar ska förkläde användas. Sprita händerna innan du tar i avdelningsförpackning/produktförpackning.

Region Örebro län

Region Örebro län

Tvätt, avfall och disk

Tvätt som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor samt tvätt som använts av patienter med skabb eller löss läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck.
Övrig tvätt i vit tvättsäck oavsett smitta.

Avfall som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor och där risk för läckage föreligger, läggs i behållare för smittförande avfall t.ex. drän och sugpåsar med innehåll. Allt annat slängs i vanliga sopor oavsett smitta.

All **disk** hanteras på samma sätt. Tvätta händerna när händerna är smutsiga så det syns/känns. Annars räcker det att sprita händerna.

Hantera **stickande/skärande avfall** så att du undviker att skada dig!

Tänk på de som ska ta hand om tvätten/avfallet i nästa led. Om det är så smutsigt att det riskerar att läcka ut ska gul tvättsäck med innersäck användas. Detta innebär att tvätteriet tvättar plaggen en gång utan sortering, därefter sorteras tvätten och tvättas en gång till.

Avfall som dränpåsar och sugpåsar med innehåll kan behöva läggas i gul box. Blöjor, förband etc. går ofta att försluta i soppåse innan man lägger det i sopsäcken.

Samma rutin för alla patienter! Särskilj inte tvätt/avfall utifrån smitta utan utifrån hur förorenad tvätten/avfallet är. Text som bild.

Region Örebro län

Livsmedelshygien

Rena händer före kontakt med livsmedel!

Använd gaffel/engångshandskar vid hantering av oförpackade livsmedel

Plastförkläden skall användas vid iordningsställande av frukost och servering av mat ur kantiner. Kasseras efter användning

…….

Förkläde ska användas vid iordningställande av t. ex frukost och vid servering av mat ur kantiner. Behöver inte användas när man bara ska hämta dryck etc. Handskar används endast vid hantering av oförpackade livsmedel som t. ex ost och skinka, om man tar i dem med händerna. Istället för handskar kan man använda gaffel. Sätt inte på handskarna för tidigt och ta av dem direkt efter avslutat moment. I övrigt räcker det med nyspritade händer.

Efter hantering av smutsig disk ska man tvätta sig med tvål och vatten om man är synligt smutsig, annars handsprit.

Observera att andra rutiner för användning av förkläde kan gälla för kostvärdar.

Region Örebro län

Region Örebro län

Vårdhygienshemsida

Vårdhygien • Vårdgivare Region Örebro län (regionorebrolan.se)

Visa hemsidan och hur man hittar dit. Vårdhygieniska riktlinjer. Informationsmaterial. Aktuellt från Vårdhygien.