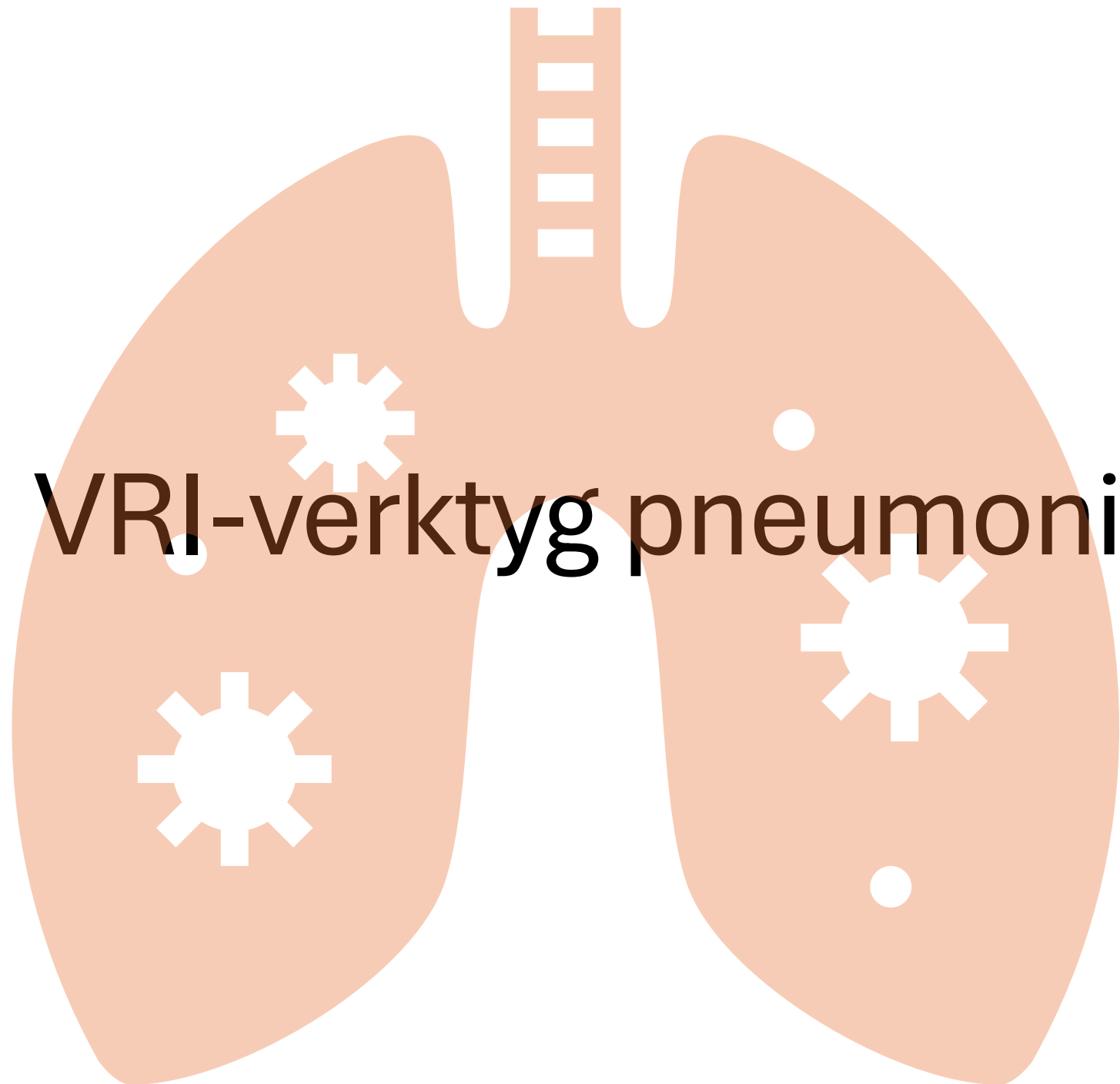
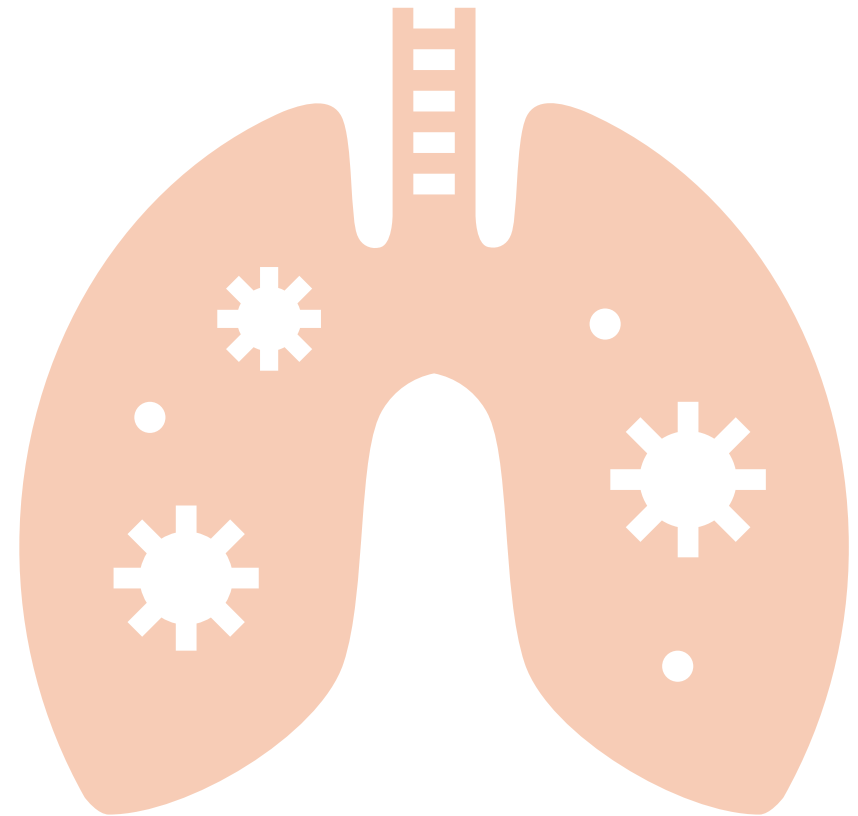




VRI-verktyg pneumoni

Vårdrelaterad pneumoni

- Bakgrund och mål
- Åtgärder mot vårdrelaterad pneumoni
- Systematiskt förbättringsarbete mot vårdrelaterad pneumoni



Bakgrund och mål

Bakgrund

Vårdrelaterad pneumoni är en av de vanligaste vårdrelaterade infektionerna (VRI) i Sverige.

Vårdrelaterad pneumoni är en allvarlig infektion. Förutom ökad dödlighet leder denna vårdskada även till ökat lidande för patienten, förlängd vårdtid, ökad antibiotikaförbrukning och ökade kostnader.

Med vårdrelaterad pneumoni menas en pneumoni som uppkommer under sjukhusvård men också pneumoni som följd av diagnostik, behandling eller omvårdnad inom övrig vård och omsorg.

När respiratorbehandling inte är orsaken tros aspiration vara främsta orsaken till vårdrelaterad pneumoni.

Mål

Ett systematiskt förbättringsarbete ska leda till att antal vårdtagare som drabbas av pneumoni minskar genom att effektiva åtgärder mot vårdrelaterad pneumoni utförs mer.

Bakomliggande orsak

Bakterier kan nå lungorna och orsaka infektion på olika sätt. Det sker främst via inandning av smittämnen eller genom aspiration. Vårdrelaterad pneumoni tros främst orsakas av aspiration när respiratorbehandling inte är orsaken.

Risk för lunginflammation efter aspiration är relaterad till patientens immunförsvar och bakteriernas mängd samt sjukdomsframkallande förmåga.

- Rikta åtgärder för att förebygga aspiration för att förebygga vårdrelaterad pneumoni.
- Några av del största riskfaktorerna för att utveckla lunginflammation efter aspiration är sväljsvårigheter, enteral näringstillförsel och nedsatt munhälsa. I samband med ventrikelretention och kräkningar kan dock ventrikelsond bidra till minskad risk för aspiration.

Effektiva åtgärder mot vårdrelaterad pneumoni

- Mobilisering
- God munhälsa
- Utvärdering av sväljsvårigheter
- Goda rutiner vid enteral näringstillförsel
- Nutrition
- Andningsträning
- Utvärdera läkemedel
- Välplanerad vård av patienter med luftvägssmittor

Grunden för att förebygga alla vårdrelaterade infektioner är att vid all vård ska basala hygienrutiner och klädregler tillämpas konsekvent .

Mobilisering

För att förebygga pneumoni relaterad till immobilisering rekommenderas:

- Minimera tid med sängläge
- Regelbunden fysisk aktivitet
- Tidig mobilisering i samband med inneliggande vård
- Optimera dosering av smärtlindrande läkemedel för att underlätta mobilisering
- Regelbundna lägesändringar för patient som inte kan mobiliseras ur säng

God munhälsa

För att förebygga pneumoni relaterad till nedsatt munhälsa rekommenderas:

- Regelbunden tandborstning två gånger dagligen med flourtandkräm
- Munvårdsprodukter av god kvalitet
- Skriftlig rutin för utförande och dokumentation av munvård
- Personalutbildning i munhälsa
- Information till patienten om vikten av god munhälsa
- Riskbedömning av munhälsa

Sväljsvårigheter

För att förebygga pneumoni relaterad till sväljsvårigheter rekommenderas:

- Sväljscreening på alla nyinsjuknade strokepatienter samt övriga patienter med misstanke om sväljsvårigheter
- Logopedbedömning om sväljscreening visar på sväljsvårigheter
- Instrumentell bedömning av sväljfunktion vid behov
- Optimera sittställning vid intag av mat, dryck och mediciner

Enteral näringstillförsel

För att förebygga pneumoni relaterad till enteral näringstillförsel rekommenderas:

- Optimerad munvård
- Kontroll av nasogastriskt sondläge före matning
- Höjning av patientens huvudände till minst 30° vid matning
- Anpassa administreringssätt och hastighet till patient
- Noggrann övervakning av medvetandesänkt/sängliggande patient

Nutrition

För att förebygga pneumoni relaterad till undernäring rekommenderas:

- Genomför riskbedömning för undernäring vid inskrivning i slutenvården
- Där risk för undernäring identifierats bör nutritionsutredning utföras
- Individuellt anpassad kostbehandling

Andningsträning

För att förebygga pneumoni relaterad till nedsatt andningsfunktion rekommenderas andningsträning:

- I samband med kirurgi i thorax och övre buk
- Efter ortopedisk kirurgi hos äldre
- Vid dålig syresättning
- Vid risk för hypoventilation
- Vid slemproblematik/nedsatt hostkraft

Utvärdera läkemedel

För att förebygga pneumoni relaterad till läkemedelsbehandling rekommenderas:

- Utvärdera indikation och om möjligt dosminska, sätt ut eller byt ut följande läkemedelstyper:
 - Protonpumpshämmare och andra saltsyrahämmare
 - CNS-depressiva läkemedel
- Optimera dosering för att underlätta mobilisering och undvika sedering gällande följande läkemedelstyper:
 - Smärtlindrande läkemedel
- Optimera behandling av diabetes/avvikande blodsockervärde

Välplanerad vård för att förebygga luftvägsinfektioner

För att förebygga pneumoni relaterad till smitta med luftvägsinfektion inom vård och omsorg rekommenderas:

- Att verksamheten planeras och organiseras så att patienter skyddas mot luftvägsinfektioner (t ex placera patient med smittsam luftvägsinfektion i enkelrum och använd avsedd skyddsutrustning)
- Att profylaktisk behandling mot influensa övervägs då exponering för influensa skett
- Att riskpatienter för infektion med pneumokocker, influensa och covid-19 identifieras och erbjuds vaccination
- Att personal vaccineras mot influensa

Systematiskt förbättringsarbete mot vårdrelaterad pneumoni

För att införa åtgärderna mot pneumoni på ett effektivt sätt används ett systematiskt förbättringsarbete med fem steg:

1. Skapa förutsättningar
2. Träning och mobilisering
3. Mätning och återkoppling
4. Sprid budskapet
5. Patientsäkerhetskultur och ledningens engagemang

På följande sidor finns underlag för att arbeta med stegen i förbättringsarbetet. Kontakta vårdhygien för stöd med att skraddarsy arbetet för er enhet.

Att arbeta med förbättringar på det här sättet motsvarar ett multimodalt arbetssätt enligt Vägledning för vårdhygieniskt arbete, se kunskapsstyrningen.se

Skapa förutsättningar

Tillsätt resurser och utse vilka som ansvarar för:

- Mobilisering och att utföra andningsvård
- Läkemedelsgenomgång
- Sväljbedömning, sköta munhälsa och optimera nutrition

Säkerställ att rätt hjälpmedel finns på enheten för att underlätta mobilisering och andningsvård

Säkerställ att dokumenterade rutiner finns för arbetet som ska göras, att dessa är kända och används

Träning och utbildning

- All personal på enheten går e-utbildningen [VRI-Smart](#) i syfte att få kunskap om hur vårdrelaterad pneumoni förebyggs
- Relevant personal får praktisk träning i hur åtgärderna mot pneumoni utförs och när de ska göras
- Läkare som utför registrering i infektionsverktyget tränas i definitioner av vårdrelaterad pneumoni och att registrera rätt

Mätning och återkoppling

- Mät enhetens vårdrelaterade pneumonier genom infektionsverktyget
- Resultat av de valda mätningarna ska följas upp och återkopplas till personal och verksamhetsledning.

Mätning och återkoppling

Välj metod för att mäta följsamhet till att utföra åtgärderna kopplade mot vårdrelaterad pneumoni:

- Basala hygienrutiner och klädregler
- Andel patienter som mobiliseras på rätt sätt
- Andel patienter som utfört andningsgymnastik
- Andel patienter som genomfört läkemedelsgångar
- Andel patienter med utförda sväljbedömningar
- Andel patienter där munvård genomförts 2 ggr per dygn

Resultatet av de utvalda mätningarna ska följas upp och återkopplas till personal och verksamhetsledning

Sprid budskapet

- Se till att all personal vet vad som behöver göras
- Ta upp arbetet på APT, läkarmöten med mera
- Ta fram anslag och andra påminnelser för att stötta arbetet

Patientsäkerhetskultur

- Verksamhetsledningen visar att arbetet är viktigt genom att tilldela resurser, följa upp hur det går och efterfråga rapporter från arbetet.