

## Egenkontrollrond vårdhygienisk standard för verksamhet inom kommunal vård och omsorg samt LSS OCH LSS

1.	ÖVERGRIPANDE ASPEKTER	JA	NEJ	Handlingsplan finns	Tidsplan finns
<b>Kompetens</b>					
1.1.a	Har enhetens personal kännedom om Vårdhandboken?				
1.1.b	Har enhetens personal kännedom om Smittskydd/Vårdhygiens hemsida?				
1.1.c	Har enhetens personal kännedom om basala hygienrutiner (SOSFS 2015:10)?				
1.1.d	Ges all omvårdnadspersonal på enheten möjlighet till vårdhygienisk fortbildning?				
<b>Formaliserade arbetsuppgifter</b>					
1.2.a	Finns vid enheten medarbetare med vårdhygieniskt ansvar (hygienombud)?				
<b>Återkommande mätning och återföring av kunskap</b>					
1.3.a	Avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler?				
1.3.b	Avseende förekomst av vårdrelaterade infektioner (VRI) (PPM-BHK)?				
1.3.c	Deltar enheten i HALT mätning? (registrering av antibiotikaförbrukning och vårdrelaterade infektioner)?				
1.3.d	Återförs resultat och erfarenheter från gjorda mätningar regelbundet till arbetsgruppen?				
<b>Förbättringsarbete</b>					
1.4.a	Diskuteras hygienfrågor regelbundet på enheten (t.ex. på arbetsplatsträff)?				

2.	<b>BASALA HYGIENRUTINER</b>	<b>JA</b>	<b>NEJ</b>	<b>Handlingsplan finns</b>	<b>Tidsplan finns</b>
2.1	Bär all omvårdnadspersonal kortärmade arbetskläder i vårdtagarnära arbete?				
2.2	Finns förutsättningar för att byta arbetskläder dagligen?				
2.3	Sker ombyte av arbetskläder på arbetsplatsen?				
2.4	Arbetar all omvårdnadspersonal utan klocka/armband/ringar samt utan förband/stödskena eller motsvarande?				
2.5	Har omvårdnadspersonal korta naglar, fri från nagellack och konstgjort material?				
2.6	Används handdesinfektion före och efter vårdtagarnära moment?				
2.7	Används engångshandskar vid risk för kontakt med kroppsvätska?				
2.8	Används plastförkläde vid risk för kontakt med kroppsvätska				
2.9	Informerar vårdtagare och anhöriga om vikten av god handhygien (t.ex. muntlig information, informationsbroschyr t.ex. Folkhälsomyndighetens hemsida eller liknande)?				
3.	<b>ANDRA ANGELÄGNA VÅRDHYGIENISKA OMRÅDEN</b>				
<b>Städ- tvätthantering samt livsmedelshantering</b>					
3.1.a	Finns skriftliga rutiner för daglig städning av tagytor och golv?				
3.1.b	Finns skriftliga rutiner för regelbunden städning av hyllor och golv i förråds utrymmen (t.ex. klädförråd, ”blöjeförråd”, sårvårdsmaterial, livsmedelsförråd etc.)?				
3.1.c	Finns skriftliga städrutiner för sköljrum och utförs kontroll av disk- och spoldesinfektor?				
3.1.d	Finns skriftliga rutiner för regelbunden städning av läkemedelsrum (t.ex. bänkytor, hyllor, skåp, lådor, golv, kylskåp)?				
3.1.e	Finns skriftliga rutiner för städning av avdelningskök (t.ex. golv, skåp, kylskåp/frys, avställningsyta)?				

<b>3.1.f</b>	Finns skriftliga rutiner för livsmedelshantering (riktlinjer kring bufféserving, temperaturkontroll av varm mat och kylskåp/frys)?				
<b>3.1.g</b>	Finns skriftliga rutiner för rengöring av hjälpmedel och medicinteknisk utrustning?				
<b>3.1.h</b>	Följs riktlinjer för tvätt-och avfallshantering enligt Vårdhygiens hemsida?				
<b>Hantering och förvaring</b>					
<b>3.2.a</b>	Förvaras höggradigt rena och sterila produkter i separata utrymmen (särskilda förråd eller skåp)?				
<b>3.2.b</b>	Förvaras ren tvätt i särskilda förråd (t.ex. personalkläder, andra vårdnära textilier)?				
<b>3.2.c</b>	Finns rutiner vid såromläggning (t.ex. hantering och förvaring av sårvårdsmaterial)?				
<b>3.2.d</b>	Finns rutiner för KAD-behandling/vård?				
<b>Övrigt</b>					
<b>3.3</b>	Finns rutiner för spolning av tappställen (duschar/kranar) i syfte att förebygga Legionella?				
<b>3.4</b>	Finns kännedom om screening av MRB hos vårdtagare och personal?				

**Enhet:**

.....

**Uppgiftslämnare:**

.....

**Datum:** .....

**Fortsatt handläggning av avsnitt 1:**

- För varje relevant **NEJ**-svar upprättas/uppdateras handlingsplan(er) för förbättringsarbete av enhetschef.
- Den vårdhygieniska enheten kan vid behov vara behjälplig.

**Fortsatt handläggning av avsnitt 2 och 3:**

- För de frågor som besvarats med **NEJ** och där behov av stöd för att upprätta handlingsplaner finns eller för planering av en **RIKTAD VÅRDHYGIENISK KONSULTROND**, kontaktas Vårdhygien tfn 019-602 1130.