

	Dokumentrubrik	Dokumentnr Revision
	Egenkontrollrond vårdhygienisk standard, förklaringar till protokollet, för verksamhet inom kommunal vård och omsorg	448180 R3
Förvaltning	Ägare	Reviderat datum
	Cathrine Binett Österlund	2019-02-22
Verksamhet	Slutgranskare	
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen, Privata vårdcentraler, Allmäntandvård Folkandvården	Cathrine Binett Österlund	
Diariern	Fastställare	Giltigt datum fr o m
Dokumentkategori	Annethe Thegel	2019-03-26
Riktlinjer		

## Egenkontrollrond vårdhygienisk standard, förklaringar till protokollet, för verksamhet inom kommunal vård och omsorg

En gång per år utför enhetschef tillsammans med hygienombud, sjuksköterska och arbetsterapeut egenkontroller enligt protokoll ”Egenkontrollrond Vårdhygienisk standard”. Vid brister inom något av de områden som revideras och där handlingsplaner saknas eller enheten behöver hjälp med att upprätta sådana, kontaktas Vårdhygien för en riktad konsultrond.

Med handlingsplan menas att enheten gör en plan för hur man ska åtgärda de eventuella brister som uppmärksammas samt en tidsplan för när bristerna ska vara åtgärdade.

Efter konsultronden upprättas handlingsplaner och tidsplaner samt ansvarsfördelning. Protokollen sparas på enheten i fyra år.

### Avsnitt 1, Övergripande aspekter:

Det första avsnittet innehåller frågor av övergripande karaktär. Alla medarbetare som arbetar i vårdtagarnära vård bör ha kännedom om Vårdhandboken och Smittskydd & Vårdhygiens hemsida för att själva kunna ta del av aktuell information. Vårdhygiens hemsida grundar sig på Vårdhandboken men har utvecklats för att passa lokala förutsättningar. Utöver dessa riktlinjer kan enheterna ha ytterligare vårdhygieniska rutiner som i så fall bör vara utarbetade i samråd med Vårdhygien.

Alla medarbetare i vårdtagarnära vård är skyldiga att känna till föreskriften om basala hygienrutiner, SOSFS 2015:10. Man ska också ha kännedom om Riktlinjer för basal hygien inom den kommunala hälso- och sjukvården i Region Örebro län. Möjlighet till kontinuerlig fortbildning inom ämnet Vårdhygien bör kunna erbjudas.

Alla enheter ska ha minst ett hygienombud.

Punktprevalensmätningar, PPM-BHK (basala hygien- och klädregler) är önskvärt att enheten genomför. Återkoppling av resultat och erfarenheter är en viktig del i enhetens förbättringsarbete. Det är hygienombudets och enhetschefens ansvar att återföra dessa resultat och erfarenheter till de personalgrupper som berörs. Att delta i Folkhälsomyndighetens årliga HALT mätning är ett bra sätt för verksamheten att få en överblick hur andelen vårdrelaterade infektioner och antibiotika förbrukning ser ut. För att kunna delta i HALT mätningen behöver vårdtagaren vara inskriven i senior alert.

Viktigt är också att patientansvarig läkare är delaktig i enhetens förbättringsarbete för att motverka vårdrelaterade infektioner samt aktivt arbeta med frågan om rationell antibiotikaeftersyn för att förhindra antibiotikaresistens.

## Avsnitt 2, Basala hygienrutiner:

I det här avsnittet anges hur man arbetar efter de basala hygienrutinerna samt om vårdtagare och anhöriga får information om handhygien.

## Avsnitt 3, Andra angelägna vårdhygieniska områden:

Med skriftliga rutiner menas att det finns dokumenterat vilka rutiner enheten har. Antingen som checklistor eller i enhetens övergripande rutiner/arbetsätt. Detta bör finnas för att rutinerna alltid ska se likadana ut oavsett vem/vilka som arbetar. Enhetschefen har ansvar för att rutinerna är kända av berörd personal och att MAS får kännedom om dessa.

Det ska finnas städrutin för utrymmen där vårdtagare vistas. Städningen har nedskrivna rutiner för hur de ska städa och gränssnitt mellan städpersonalens och personalens ansvar. Detta ska enhetens personal ha kännedom om. Generellt kan sägas att personalen ansvarar för vårdtagarnära städning och desinfektion av tagytor.

Ytskikt och möbler i vårdtagarnära miljöer på vård- och omsorgsboenden ska gå att torka av med desinfektionsmedel eller tvättas. Hjälpmiddel för flergångsbruk och medicinteknisk utrustning ska tåla tvätt och/eller desinfektionsmedel.

### **3.1, Städ-, tvätt- och avfallshantering samt livsmedelshantering**

**3.1.a:** Det ska framgå i rutinerna hur och hur ofta de olika lokalerna ska städas. De ska gälla lägenhet/vårdrum samt andra utrymmen där vårdtagare vistas.

**3.1.b:** Det ska framgå i rutinerna hur och hur ofta de olika förråden ska städas. I förråd för sårvårdsmaterial är det särskilt viktigt att ha städrutiner. De ska gälla hyllor, skåp, lådor och golv. Golv ska hållas fria från kartonger/förpackningar etc. för att underlätta moppning.

**3.1.c:** Det ska framgå i rutinerna hur och hur ofta sköljrum ska städas. De ska gälla hyllor, bänkytor och golv. Checklista för kontroll av spol- och diskdesinfektor ska finnas. Kontrollerna innefattar regelbundna funktionskontroller som görs av omvårdnadspersonal och årliga processkontroller som utförs av leverantören. Golv ska hållas fria från kartonger/förpackningar etc. för att underlätta moppning.

**3.1.d:** Det ska finnas rutiner för hur och hur ofta läkemedelsrum ska städas. De ska gälla hyllor, skåp, lådor, kylskåp (även temperaturkontroll) och golv. Golv ska hållas fria från kartonger/förpackningar etc. för att underlätta moppning.

**3.1.e:** Det ska finnas rutiner för hur och hur ofta avdelningskök ska städas. De ska gälla hyllor, skåp, lådor, kylskåp/frys och golv. Golv ska hållas fria från kartonger/förpackningar etc. för att underlätta moppning.

**3.1.f:** Det ska finnas rutiner för livsmedelshantering. De ska gälla temperaturkontroll av varm mat samt kylskåp/frys. Om enheten har bufféserving till vårdtagarna ska det finnas rutiner för hanteringen.

**3.1.g:** Det ska finnas rutiner för rengöring av gemensamma hjälpmedel (lyftskynken etc.) och medicinteknisk utrustning (blodtrycksmanschetter etc.). Det ska framgå hur och hur ofta de rengörs.

**3.1.h:** Riktlinjer för tvätt- och avfallshantering finns på Vårdhygiens hemsida. All personal som har vårdtagarnära kontakt ska ha kännedom om dessa.

### **3.2, Hantering och förvaring**

**3.2.a:** Sterila och höggradigt rena produkter måste förvaras så att renhetsgraden bevaras fram till vårdtagaren. Det innebär att produkterna ska förvaras i särskilt avskilda förråd eller i separata stängda skåp i annat förråd. Transportförpackningar får inte förvaras i sterilförråd. Det ska finnas möjlighet att sprita händerna innan man hanterar produkterna.

**3.2.b:** Basala hygienrutiner är nödvändiga vid hantering av ren tvätt så att renheten bevaras och risken för återsmutsning minimeras. Den rena tvätten bör förvaras på avskild hylla eller i skåp och får inte förvaras i våtutrymme. Detta gäller personalkläder samt vårdtagaren kläder och andra textilier som ska användas i vårdtagarnära vård.

**3.2.c:** Det ska finnas rutiner för såromläggning. De kan se olika ut beroende på om man använder ren eller steril metod. Oavsett vilken metod man använder så är det viktigt att man arbetar aseptiskt. Omläggingsmaterial såsom förband, lindor och tejp samt instrument, t ex saxar och pincetter, ska förvaras och hanteras så att de behåller sin renhetsgrad fram till vårdtagaren. Det ska finnas möjlighet att sprita händerna innan man hanterar produkterna. Överblivet material kastas och får inte läggas tillbaka i förrådet.

**3.2.d:** Det ska finnas rutin för KAD behandling/vård så att risk för infektion och skada undviks.

#### **Övrigt:**

**3.3:** Rutiner kring legionellaförebyggande åtgärder finns på Vårdhygiens hemsida. De innefattar bl.a rekommendationer för spolning av duschar. Enhetschefchef ska ha kännedom om dessa.

**3.4:** Rutiner för screening av multiresistenta bakterier (MRB) hos vårdtagare och personal finns på Vårdhygiens hemsida. De uppdateras regelbundet och all personal som har vårdtagarnära kontakt ska ha kännedom om dessa.