

# Hygienrutiner för Ulricehamns kommun

# Syftet med hygienrutiner?

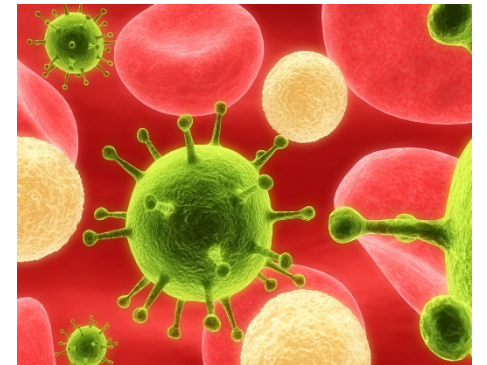
- Förhindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner
- Förebygga smittspridning
- Patientsäkerhet
- Arbetsmiljö

# Varför behöver vi i vår verksamhet arbeta med hygienrutiner?

- För att förhindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner.
- För att förebygga smittspridning dels mellan patient-patient, patient-personal och personal-patient.
- Två ytterligare aspekter är att arbetet med att förhindra VRI och smittspridning ytterst handlar patientsäkerhet och en god och säker arbetsmiljö.

# Vårdrelaterad infektion – vad är det?

- En infektion som uppstår till följd av en vårdkontakt.
- Sluten vård eller öppen vård.
- Endogen eller exogen smitta.
- Kan drabba både patient och personal.



- En VRI är en infektion som patienten inte hade innan vård-eller undersökningstillfället utan ådragit sig till följd av behandlingen/omvårdnaden.
- Infektionen kan uppstå antingen till följd av sjukhusvård, mottagningsbesök eller behandling och omvårdnad inom övrig vård och omsorg.
- Infektionen kan orsakas av patientens egna mikroorganismer (endogen smitta). Smittan kan också orsakas av mikroorganismer utifrån (exogen smitta) t.ex. från personalens händer, andra patienter.
- Både personal och patienter kan drabbas av en VRI ex på det är "vinterkräksjukan".

# Vårdrelaterad infektion

- Ca 10% av patienterna i slutenvård drabbas av en VRI
- Vanligast är urinvägsinfektion, lunginflammation och postoperativa infektioner
- Förlänger vårdtiden med i snitt 4 dygn
- Fördyrar vården - ca 8000 kr extra per vårddygn
- Orsakar lidande för patienten

Källa: Att förebygga vårdrelaterade infektioner – ett kunskapsunderlag, Socialstyrelsen 2006

- Vårdrelaterade infektioner är en av de vanligaste vårdskadorna och kostar vården pengar och patienterna ett lidande.
- Internationella och nationella studier och mätningar visar att de vanligaste VRI är: urinvägsinfektioner, lunginflammationer, postoperativa infektioner och blodförgiftning.
- Alla VRI är dock inte undvikbara eftersom den medicinska behandlingen för vissa åkommor är sådan att immunförsvaret försvagas så att patientens infektionskänslighet ökar liksom mottagligheten för infektioner från den egna floran.

Enligt en stor studie (SENIC studien) från USA som ofta refereras i dessa sammanhang kan ca en tredjedel av VRI undvikas med ett optimalt vårdhygieniskt arbete.

# Socialstyrelsens föreskrift

- SOSFS 2007:19
- Föreskrifter är bindande regler



 Socialstyrelsen

SOSFS 2007:19 (M)  
Föreskrifter

Basal hygien inom  
hälso- och sjukvården m.m.

Socialstyrelsens  
författningssamling



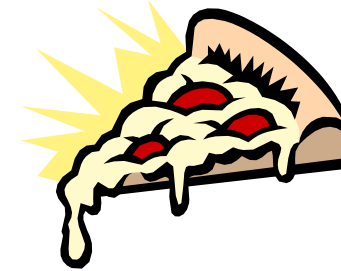
- Socialstyrelsen har gett ut en förskrift om basala hygienrutiner inom hälso-och sjukvården mm.

(SOSFS 2007:19)

- En föreskrift är bindande regel som ALL vårdpersonal **SKA** följa = det är inte hygienombud eller vårdhygien som har "hittat på" reglerna.

# Bakterier

- Finns överallt!
- Finns i naturen, i mat...



- Bakterier finns överallt i vår miljö och så ska det vara, det finns bakterier i maten, i vår natur mm

# Normalflora

- En människa har ca 2 kilo på och i kroppen
- Vi har mer bakterier än vi har celler i kroppen
- **Måste** finnas – men på **rätt** plats!!



## Men är bakterier bara av ondo?

- Absolut inte. Både människor och djur behöver bakterier för att överleva. Vi människor består av ca 2 kilo bakterier och när de befinner sig på "rätt" plats så gör de bara gott. Problemet uppstår när bakterierna hamnar på fel ställe t.ex. när e-coli som är en vanlig tarmbakterie hos människan kommer in i urinvägarna. Då får personen en urinvägsinfektion.
- Men sedan finns bakterier som vi inte alls vill ska tillhöra normalfloran som de resistenta bakterierna. Vi kan bli bärare utav de resistenta bakterierna även utan att det ger en infektion. Därför är det så viktigt att alla arbetar med Basala hygienrutiner för det syns inte alltid utanpå att det finns en risk för smittspridning.

# ”Nya” utmaningar

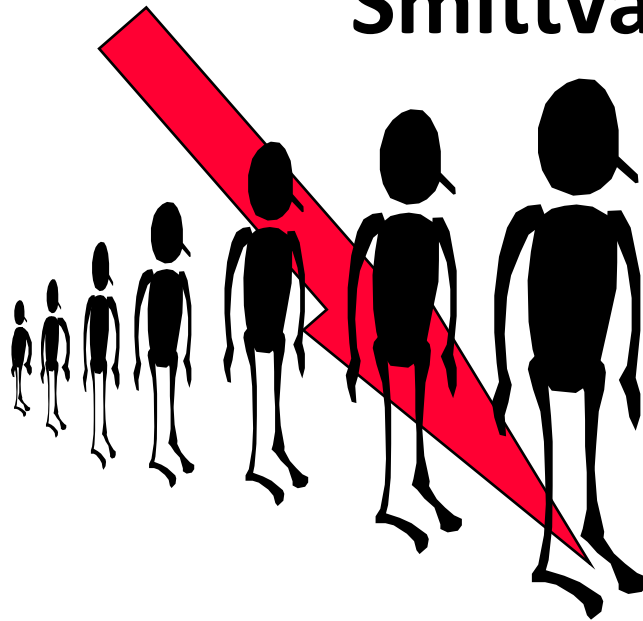
- MRSA
- VRE
- ESBL – bildande bakterier

- Problematiken med de resistenta bakterierna ökar både i samhället, humanvården, djurhållningen och djurvården. Dessutom har flera fall av spridning mellan människa och djur beskrivits under de senaste åren så även i Sverige.
- Aktuella bakterier är:  
**MRSA** = Meticillinresistenta stafylokoker aureus,  
**VRE** = vankomycinresistenta enterokocker,  
**ESBL** bildande bakterier = Extended spectrum betalaktamas, ett enzym som bryter ner penicilliner och cefalosporiner.
- Ökningen av de resistenta bakterierna medför att det uppstår infektioner som inte längre kan behandlas med sedvanlig antibiotika utan bredspektrumantibiotika får användas för tidigare banala infektioner och i vissa fall finns ingen behandling att ge överhuvudtaget. Detta äventyrar den sjukvård vi har idag eftersom konsekvensen blir att operationer och behandlingar som idag görs på patienter inte kan genomföras då den antibiotikaproylax som är nödvändig är verkningslös. Risken att genomföra den medicinska behandlingen/operationen blir då för stor.
- Detta är en stor anledning till att alla som behandlar och vårdar patienter behöver bli ännu bättre på att **förhindra en smittspridning genom följsamhet till hygienrutiner.**

# Smittspridning

Smittkälla

Smittvägar



- Direkt kontaktsmitta
- Indirekt kontaktsmitta
- Luftburen smitta
- Droppsmitta
- Fekal-oral smitta

Mottaglig  
individ



- Spridning av smitta sker via olika smittvägar och för att ha en möjlighet att förhindra smittspridning måste man veta vilka smittvägarna är för att kunna bryta smittvägarna.
- **Mottaglig individ** - mottagligheten påverkas av grundsjukdom, läkemedelsbehandling, nedsatt allmäntillstånd
- **Smittämne** = bakterier, virus. Bakterier och virus är mikroorganismer som kan orsaka infektioner. Exempel på bakterier är stafylokocker, clostridier. Smittämnen finns runt omkring oss eftersom vår miljö inte är och inte heller ska vara steril.
- **Smittkälla** = patient, personal, föremål, livsmedel mm . Smittkällorna är den/de som bär på smittämnen. Det kan vara patienten eller personalen som har en symtom på en infektion som t.ex. sår, diarré eller hosta. Det kan vara föremål som inte är tillräckligt rengjorda/desinfekterade. Det kan vara livsmedel som bär på ett smittämne. Smittämnet kan spridas vidare från smittkällan och hur det sker beror på typ av smittväg. Den vanligaste smittvägen är via kontakt, framförallt via indirekt kontakt. Indirekt kontaktsmitta sker framförallt via händer men också via föremål och instrument. Det finns också andra typer av smittvägar som nämns i bilden.
- Via smittvägen når smittämnet den mottagliga individen (patienten eller personalen). Om och hur individen drabbas av en infektion beror på faktorer hos individen som t.ex. ålder eller bakomliggande sjukdomar som diabetes.
- Alla som arbetar inom vården ska ha kunskap om hur smittkedjan bryts och få förutsättningar att tillämpa de hygienrutiner som är anpassade till verksamheten för att förhindra smittspridning och uppkomst av VRI.

# Några bitar som kan bryta smittkedjan.....



- Hygienrutiner ska finnas för:
  - tvätthantering,
  - instrumenthantering,
  - sårvård,
  - katetervård,
  - städning.
- Den absolut viktigaste pusselbiten är **basala hygienrutiner**. Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vård-och undersökningssituationer oavsett känd smitta eller ej.

# Basala hygienrutiner

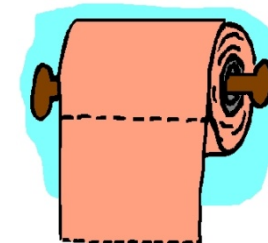
- Handhygien/handdesinfektion
- Handskar
- Skyddskläder
- Ibland stänkskydd
  
- Arbetskläder

- Grunden för att förhindra smittspridning mellan patienter och mellan patienter och personal är att all personal har kunskap om och följsamhet till Basala hygienrutiner
- Det är viktigt att de basala hygienrutinerna fungerar i det dagliga arbetet och att det är praktiskt genomförbart. Det ska "vara lätt att göra rätt"
- I begreppet Basala hygienrutiner ingår:  
Handdesinfektion före och efter patientnära arbete
- Handtvätt när händerna är synbart eller kännbart smutsiga samt vid vård av patient med infektioner orsakade av agens okänsliga för alkohol, bland annat bakteriesporer (exempelvis clostridiumsporor), vissa virus som calicivirus.
- Handskar vid kontakt med kroppsvätskor.
- Skyddskläder vid kontakt med kroppsvätskor.
- Arbetskläder ingår inte i begreppet basala hygienrutiner men är en förutsättning för följsamhet till basala hygienrutiner och de ska vara kortärmade.

Vanligaste smittspridningsvägen är våra händer!



Våra händer är överallt!!



# Grunden för god handhygien

- **Hel** hud
- **Inga** smycken på händer och underarmar
- **Korta** omålade naglar, är inte tillåtet att arbeta med konstgjorda naglar
- **Kortärmat**



- Grunden för en god handhygien är hel hud, inga smycken på händer och underarmar, korta omålade naglar och kortärmat.
- Hel hud är ett skydd mot infektioner.
- Händerna och underarmarna ska i alla vårdsituationer och andra vårdnära moment som t.ex tvätthantering/ städning vara fria från smycken då dessa kan samla mikroorganismer (bakterier, virus, svampar) och sprida smitta vidare trots handdesinfektion. Handdesinfektionsmedlet kommer inte åt på insidan av ringen
- Under ringen ryms det lika många bakterier som det finns invånare i Europa- gäller även släta ringar.
- Naglar ska hållas korta och vara omålade. Oavsett om det är ofärgat eller färgat nagellack så får lacket sprickor, krackelerar, trots att det ser slätt och fint ut på ytan och bakterier fastnar lättare på artificiella ytor.
- Det är inte tillåtet att arbeta med konstgjorda naglar då det under dessa kan växa svamp, mögel och tarmbakterier
- Arbetskläderna ska vara kortärmade för att man ska kunna utföra en korrekt handdesinfektion av händer och underarmar samt för att ärmarna inte ska "plocka upp" bakterier i vårdmomentet och därmed öka risken för klädburen smitta.



# Handdesinfektion

- Före och efter all patientkontakt
- Före rena arbetsmoment t.ex. såromläggning
- Före och efter användande av handskar
- Återfuktande –smörjer alltså händerna
  
- Arbeta in desinfektionsmedlet- lufttorka inte!

- Kontaktsmitta via händerna är den vanligaste smittspridningsvägen inom vård. God handhygien är därför den enskilt viktigaste av alla vårdhygieniska åtgärder.
- Under en arbetsdag är våra händer "överallt" och så ska det vara, händerna är vårt arbetsredskap.
- Händerna ska desinfekteras med ett godkänt handdesinfektionsmedel (enligt EN 1500 och CE-märkt) omedelbart före och efter varje direktkontakt med en patient.
- Handdesinfektion ska också ske före rena arbetsmoment som t.ex. före en såromläggning, hantering av höggradigt/sterilt gods mm.
- Händerna ska också desinfekteras före handskpåtagning och efter det att man har använt handskar.
- Det handdesinfektionsmedel man använder ska innehålla någon form av mjukgörare( glycerol) för att skydda händerna från uttorkning.
- Handdesinfektionsmedlen kan ha olika beredningsform som gel eller flytande och dom har likvärdig effekt.
- Ta rikligt med handdesinfektionsmedel och arbetar in medlet tills händerna är torra. Massera in överallt på händerna och upp mot armbågarna- Glöm inte fingertoppar och tummar.

# Handtvätt

Vid

- Synlig smuts och kladd
- Efter vård av patient med magsjuka
- Innan livsmedelshantering



- Handtvätt med flytandetvål/engångstvål och vatten ska göras före handdesinfektion om händerna är smutsiga och kladdiga.

Om händerna är smutsiga/kladdiga har inte desinfektionsmedlet möjlighet att utöva full effekt. Smuts och kladd avlägsnas bäst av mekanisk rengöring, dvs. med tvål och vatten.

- Händerna ska också tvättas efter vård av patienter med magsjuka då "kräksjukeviruset" är tåligt mot alkohol. Virus saknar hölje och är svårt att avdöda. Därför krävs mekanisk rengöring av tvål och vatten och det SKA ske hos patienten.
- Efter det att händerna är tvättade ska handdesinfektion göras. Viktigt är då att händer är torra eftersom om händerna är blöta/fuktiga får man en utspädningseffekt av desinfektionsmedlet som då blir mindre verksamt.

# Handskar

- Vid risk för kontakt med kroppsvätskor.

Tänk på att handskar vid felaktig användning kan sprida smitta istället för att förhindra smittspridning!



- Handskar ska vi använda när vi riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor och då för att skydda händerna från att bli kraftigt förorenade- "ta det värsta"-
- Handskar används för att minska mängden smittämnen som når handen så att handdesinfektionsmedlet kan avlägsna resten. Kroppsvätskor innehåller ofta stora mängder mikroorganismer och om händerna inte skyddas överskrider kapaciteten för handdesinfektionsmedlet och mikroorganismer blir kvar på huden även efter desinfektion.
- När man arbetar med handskar är det viktigt att man tänker på hur man arbetar dvs. inte gå från smutsigt moment till rent moment med samma handskar. Handskar ska bytas mellan rena och orena vårdmoment hos samma patient så att man inte flyttar smittämnet från t.ex. ett sår till en infart.
- Handskar blir förorenade utanpå och sprider smitta på samma sätt som en obehandlad hand- man känner inte om man blir "kladdig" om händerna
- När man använder handskar kan användaren invaggas i en falsk känsla av säkerhet och utgör då en risk för handskspridd smitta.
- Händerna ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
- Händerna ska vara rena när du tar i ren handskförpackning. Handskar är en ren produkt och ska så förbli!
- Finns en risk för hudbesvär om man arbetar med handskar för mycket och för länge. Var rädd om händerna och använd handskar så korta stunder som möjligt!

# Engångs plastförkläde

- Används vid risk för stänk av kroppsvätskor

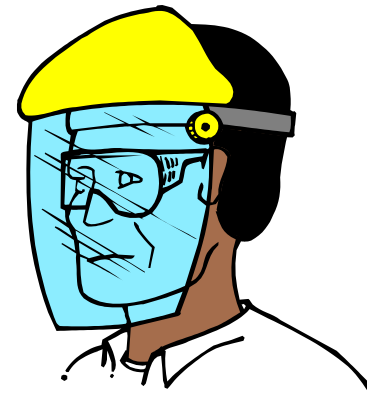


- Ett engångsplastförkläde eller skyddsrock ska användas om det finns risk att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor för att skydda underliggande arbetskläder från stänk som till exempel vid såromläggning, blöjbyte dessutom vid hantering av förorenade föremål som t.ex. smutstvätt.
- Plastförkläde ska användas vid bäddning och hantering av sängkläder pga att vi människor lossar ca 10000 hudflagor/min och genom att arbeta med plastförkläde skyddar vi kläderna mot kontaminering.



# Ibland stänkskydd

- Visir eller skyddsglasögon
- Vid risk för stänk!

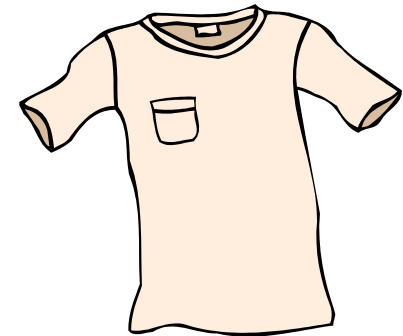


- Stänkskydd ska användas för att skydda bäraren från att få stänk av kroppsvätskor/kemikalier i näsa/mun.  
(Inte så mycket en hygienfråga mer en arbetsmiljöfråga.)
- Om munskydd används bör de vara vätskeavvisande, munskydd delas in i olika klasser = I, I R, II och II R.

Rekommenderar att man använder det som har betäckningen II R som skyddar mot vätskestänk.

# Arbetskläder

- Kortärmad
- Byts dagligen + vid behov
- Tvättas på arbetsplatsen/tvättereri
- Tvättas i minst 60° C + torkprocess
- Ska förvaras i skåp/låda



- Arbetskläderna ska vara kortärmade för att man ska kunna utföra en korrekt handdesinfektion av händer och underarmar samt för att ärmarna inte ska "plocka upp" bakterier i vårdmomentet och därmed öka risken för klädburen smitta.
- Händer och underarmar ska vara fria från ringar, smycken och klocka då det finns en risk för smittspridning genom att det samlas bakterier under dessa och de förhindrar en adekvat handdesinfektion.
- Om huvudduk eller annan huvudbonad används ska denna tvättas dagligen
- Arbetskläderna ska bytas dagligen eller vid behov eftersom arbetskläderna successivt blir nedsmutsade/kontaminerade under dagen med diverse mikroorganismer
- Arbetskläderna ska kunna tvättas i 60 grader med efterföljande snabb torkprocess i t.ex. torkskåp/torktumlare.
- Arbetskläderna bör tvättas på arbetsplatsen eller på ett tvätteri.
- Bär en kortärmad T-shirt eller linne under om man fryser. "Fryströja" är tillåtet när man inte arbetar patientnära.

- Genom att följa basala hygienrutiner och klädregler skyddar man patienter, övrig personal och sig själv
- Behöver inte fundera i efterhand när något hänt, för det som så att många gånger får vi reda på att det först efteråt
- Smittsamheten syns inte alltid utanpå, därför måste vi i vissa situationer arbeta som om det finns en risk för smittspridning!