

# Självskattning av basala hygienrutiner inom kommunal hälso- och sjukvård Ulricehamns kommun.

Datum.....

Enhetens namn.....

Mätningen gäller den första vårdtagare du hjälpte i vårdtagarna arbete.

Ange typ av arbetsmoment:.....

.....

	JA	NEJ
Handsprit före vårdtagarna arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handsprit efter vårdtagarna arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Använt handskar vid vårdtagarna arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Använt plastförkläde vid vårdtagarna arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kortärmad tröja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utan ring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utan armband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utan klocka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utan nagellack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kort eller uppsatt hår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Motivera ditt/dina eventuella NEJ-svar:.....

.....

.....

.....