

# Renodlade Nyheter

## — Ett nyhetsblad från Vårdhygien Halland

Nr 1 juni / 2017

### Tidigare nummer

Vårdhygien har som målsättning att ge ut Renodlade nyheter 2 gånger per år. Detta har gjorts sedan 2013. Läs gärna våra tidigare nummer som ni hittar på vår hemsida: [Renodlade nyheter - tidigare nummer](#). Här finns bl.a. information om hur man undviker stick- och skärskador samt uppdaterade vårdriktlinjer

### Slutenvårdsplacering av patienter med misstänkt eller konstaterad multiresistent bakterie (MRB)

För att underlätta placering av patienter med misstänkt eller konstaterad MRB, finns nu en ny vårdriktlinje. Här beskrivs också hur en vårdplats kan beläggas om en patient med misstänkt MRB skrivits ut innan provsvaren är klara.

*För utförligare information se Vårdriktlinjen: Slutenvårdsplacering av patient med misstänkt eller konstaterad multiresistent bakterie (MRB)*

### Årsalmanackan har blivit med röst!

Efter önskemål från hygienansvariga har årsalmanackan fått en röst inspelad till varje månad. Hygienansvariga på avdelningen kan använda medföljande talmanus eller låta den förinspelade rösten förmedla information vid t.ex. APT. Årsalmanackan är tillgänglig för alla och du hittar den här:

[Årsalmanacka](#)



### MRSA-screening av personal

Det finns olika vårdriktlinjer rörande mikrobiologisk screening, till exempel av patient, men också av personal och studerande. Mikrobiologisk screening syftar till att tidigt upptäcka eventuellt bärarskap av resistenta bakterier och förhindra smittspridning. I Region Halland finns en vårdriktlinje för huruvida nyanställda, studenter eller annan typ av praktikanter ska screenas för MRSA innan de påbörjar sitt arbete inom vård och omsorg. Även personal inom Vårdnära service ska screenas utifrån kriterierna i denna vårdriktlinje. Uppfylls något av nedan kriterier ska screening av MRSA utföras;

- Om personal/studerande vårdats, eller arbetat på vårdinrättning eller rehabiliteringsanläggning utanför Sverige senaste året.
- Om personal/studerande behandlats polikliniskt (invasivt ingrepp/behandling, sårvård) utomlands senaste året.
- Om personal/studerande vårdats, eller arbetat på vårdinrättning eller rehabiliteringsanläggning inom Sverige med känd MRSA-spridning senaste året.
- Om personal/studerande är eller har varit boende på flyktingförläggning de 3 senaste åren.

Screeningen ska utföras före första arbetspasset. Personen kan börja arbeta innan provsvar kommit såvida personen inte har sår eller eksem på armar och händer.

Vårdriktlinjen angående mikrobiologisk screening gäller också om anställd personal under sin anställning uppfyller kriterier för screening. Det kan till exempel handla om en sjukhusvistelse utomlands, arbete eller praktik i annat land.

Medarbetare som regelbundet arbetar i annat land ska screenas för MRSA var tredje månad. *För utförligare information se Vårdriktlinjen: Mikrobiologisk screening av personal och studerande inom vård och omsorg.*



## Uppdaterade vårdriktlinjer: Influensa

Influensaviruset drabbar oss årligen, oftast under vintersäsongen och många patienter söker vård. Vid misstänkt eller konstaterad influensa ska patienten vårdas i eget rum med stängd dörr och vistelse i väntrum undvikas.

Smittsamheten är som störst vid insjuknandet och därefter avtar smittsamheten snabbt. Ett influensaprov är inte ett mått på smittsamhet utan kan analyseras positivt länge (veckor). Smittrisk kan finnas så länge en patient har feber som bedöms bero på influensa (vanligtvis 3-5 dagar) och inte sekundära komplikationer.

Vid brist på enkelrum och ett stort antal fall kan influensapatienter kohortvårdas, d.v.s. att flera patienter som vårdas för samma typ av influensa kan vara på samma rum. Detta sker först efter beslut av ansvarig läkare. I år kohortvårdades patienter under en begränsad tid på Hallands sjukhus då inflödet var stort. I uppdateringen lyfts hur handläggningen ska ske av eventuellt exponerade patienter.

*För utförligare information se Vårdriktlinjen: Influensa – misstänkt eller konstaterad*

## Legionella – förebyggande åtgärder

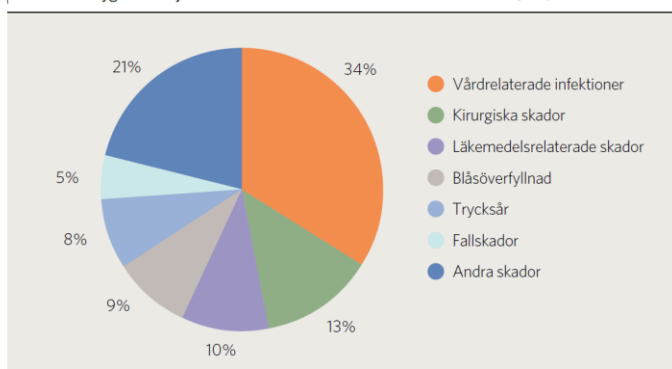
För att förhindra växt av legionella ska enheter som är stängda 4 veckor eller mer utföra genomspolning av vattensystemet inför öppnande. I samband med öppnande av verksamheten tar Teknisk service sedan vattenprover för att påvisa eventuell legionellaförekomst.

*För utförligare information och instruktioner se Vårdriktlinjen: Legionella – förebyggande åtgärder*

## Vårdrelaterade infektioner

Sveriges kommuner och landsting (SKL) kom nyligen ut med en rapport; *Vårdrelaterade infektioner – kunskap, konsekvenser och kostnader*. Av alla vårdsador utgör vårdrelaterade infektioner (VRI) drygt en tredjedel och beräknas drabba närmare 65 000 patienter i Sverige varje år. Risken att drabbas av en vårdrelaterad infektion i samband med vård på sjukhus beräknas till 4,7 %. Detta medför i första hand ett lidande för våra patienter, men är också resurskrävande och förenat med stora kostnader.

DIAGRAM 1. Drygt en tredjedel av alla skador är vårdrelaterade infektioner (VRI)



SKL:s rapport visar att mellan en tredjedel och upp till hälften av dessa 65 000 VRI troligen skulle kunna förebyggas genom effektiva förebyggande åtgärder.

SKL visar också i sin rapport att män oftare än kvinnor drabbas av VRI och att äldre oftare än yngre får VRI.

Vidare framgår att urinvägsinfektioner och postoperativa sårinfektioner fortsatt toppar listan för vanligast förekommande VRI. Vad som lyfts är att utlokaliserade patienter, alltså patient som vårdas på annan vårdenheter än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten, löper en ökad risk att drabbas av VRI.

Vi vill belysa vikten av det förebyggande arbete ni gör i form av god följsamhet till basala hygienrutiner och följsamhet till de kunskapsunderlag som finns för förebyggande åtgärder.

Källa: Sveriges kommuner och Landsting; *Vårdrelaterade infektioner – kunskap, konsekvenser och kostnader*

Artikel Dagens medicin 2017: *Slarv med hygien kostar vården miljarder*

## Egenkontroll vårdhygienisk standard

Vård- och omsorgsgivare är skyldiga att ha ett systematiskt kvalitetsarbete för att åstadkomma en god kvalitet. Med kvalitet i detta sammanhang menas att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar, föreskrifter och beslut. För att vården ska uppfylla en god hygienisk standard bör en så kallad Hygienrund genomföras på varje enhet var 3:e år.

Detta gäller oavsett om man arbetar på Hallands sjukhus, privata sjukhus, inom psykiatri, LSS-boende, hemtjänst eller särskilt boende. För att standarden ska hållas lika hög mellan de tre åren ska en egenkontroll göras varje år. Egenkontrollen är ett ledningsverktyg som kan användas som hjälpmedel för att kontrollera och åtgärda eventuella brister i verksamheten och för att säkerställa en god hygienisk standard. God hygienisk standard innebär att verksamheten utformas så att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Detta förutsätter att verksamheten har vårdhygienisk kompetens.

För mer information se *Vårdriktlinjen: Egenkontroll – vårdhygienisk standard Hallands sjukhus .....*

# Vi på Vårdhygien önskar er alla en riktigt härlig sommar!



### Checklista för "Egenkontroll - Vårdhygienisk standard - Hallands sjukhus, psykiatrisk slutenvård samt privata sjukhus i Halland"

#### Inledning

Vårdgivaren är skyldig att ha ett systematiskt kvalitetsarbete för att åstadkomma en god kvalitet. Med kvalitet i detta sammanhang menas att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar, föreskrifter och beslut. Ett ledningssystem är också en förutsättning för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete enligt patientsäkerhetslagen. Hälso- och sjukvårdslagen anger att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard. Detta dokument är ett ledningsverktyg som kan användas som ett hjälpmedel för att kontrollera och åtgärda eventuella brister i verksamheten för att säkerställa en god hygienisk standard. God hygienisk standard innebär att lokaler, utrustning, organisering och planering av verksamheten utformas så att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Det förutsätter att verksamheten har vårdhygienisk kompetens.

Vårdrelaterade infektioner (VRI) utgör en ansenlig del av de skador som sker inom vården och är resurs- och kostnadskrävande för vårdgivaren. För den enskilt drabbade individen är det förknippat med onödigt lidande och ibland med livsavgörande utgång. Att förebygga vårdrelaterade infektioner är därför ett prioriterat område.

#### Syfte och mål

Egenkontrollen är ett av verksamhetens verktyg för att identifiera vårdhygieniska förbättringsmöjligheter och syftar till att nå en god hygienisk standard enligt krav i Hälso- och sjukvårdslagen. Målet är att öka den hygieniska standarden i Slutenvården Halland.

#### Genomförande

- Den hygieniska standarden blir dokumenterad.
- Det blir ett standardiserat sätt att mäta vårdhygienisk kvalitet.
- Utgör grunden för ett fortlöpande förbättringsarbete och utvärdering.
- Genomförs av enhetschef, medicinskt ledningsansvarig och hygienansvarig.
- Höjer medvetenheten och kunskapen om vårdhygien.

Underlaget för egenkontrollen består av ett antal frågor/påståenden och genomförs lämpligen en gång/år.

Svaren på frågorna kartlägger tänkbara förbättringsområden. Enheten ansvarar för att planera, genomföra och följa upp åtgärder som kan förbättra de identifierade bristerna. För att göra frågorna ännu tydligare finns det en lathund till egenkontrollen (se längre ner i dokumentet).

Kartläggning med svar i **grön ruta**. Ja = åtgärd ej nödvändig.

Kartläggning med svar i **röd ruta**. Nej = åtgärd bör planeras.

Kartläggning med svar i **gul ruta**. Nej men handlingsplan finns = åtgärd planerad.

