

Utbrottshantering

Vårdhygieniskt forum för sjuksköterskor inom kommunal vård och omsorg

2023-03-30

Andreas Hedman, Hygiensjuksköterska

Ämnen:

Magsjuka, Covid-19, Influenta. Vårdhygieniskt Egenkontroll, Frågor

- Misstanke om virusorsakad magsjuka ?
- Om vårdtagare har minst tre lösa avföringar extra jämfört med normalt antal under 24 timmar och/eller minst två kaskadkräkningar

Viktiga medicinska behandlingar får inte försenas på grund av konstaterad eller misstänkt calicivirusinfektion. Tänk också på att andra sjukdomar kan uppvisa samma symtom som vinterkräksjuka, t ex blodförgiftning, hjärtinfarkt, stroke och akut bukåkomma.

- Definition av utbrott
- Misstanke om utbrott föreligger om två eller flera brukare och/eller personal insjuknar inom enheten. Epidemiologiskt samband

Vid misstänkt smittsam diarré och/eller kräkning ska åtgärder vidtas omgående för att minska smittspridningen.

Hantering av första fallet

- ”Stäng rummet” = håll dörren stängd
 - Håll brukaren på rummet
 - Egen toalett
 - Om möjligt separat personal (kohort), annars så få som möjligt
 - Tillse att personalen är medveten om smittsamhet och hygienrutiner.
-
- Kontakta MAS/Vårdhygien

Hitta orsaken

- Ta faecesprov för virus och bakterier.
 1. F-tarmpatogena virus med frågeställning Calici?.
 2. F-Tarmpatogena bakterier/ allmän faecesodling och Clostridioides difficile.

F-Tarmpatogena bakterier

Salmonella

Shigella

EIEC / EHEC / ETEC

Campylobacter

Campylobacter coli

Yersinia

F-tarmpatogena virus

Adenovirus 40/41,

Rotavirus,

Norovirus, (Calici)

Sapovirus, (Calici)

Astrovirus.

F-Clostridioides difficile toxin DNA

Kommunikation vid utbrott –virusorsakad magsjuka

- Kontakta MAS och Vårdhygien vid misstanke om utbrott.
- Sjuksköterska, enhetschef och övriga yrkesgrupper informeras om att utbrottsmisstanke föreligger.
- Påminn om vikten av fungerande basala hygienrutiner. Informera övriga enheter som berörs.
- Alla brukare informeras om vikten av god handhygien. Hjälプ också brukarna att tvätta händerna, alltid före måltid och efter toalettbesök.

- Vid utbrott rekommenderas utökad städ/desinfektion av tagytor i gemensamma lokaler
- Sätt upp skylt på entrédörren.
- Bryta smittvägen från toalett till matintag
- Ej förlita sig på desinfektionsmedel
- Noggrann mekanisk rengöring av händer och tagytor/toalett.

Registrering

- Notera antalet brukare och personal och insjuknandedatum på bifogad lista "Registrering av magsjuka bland brukare och personal".
- Efter utbrottet sänds bifogad lista "Summering antal brukare och personal med magsjuka" till MAS.

Varför räkna antalet fall?

Vem ska ha informationen?

Personal - virusorsakad magsjuka

- Avdela om möjligt ett fåtal personal att vårda brukaren.
- Personal som arbetar på enhet med smittutbrott bör inte arbeta på andra enheter under utbrottet. Gäller även nattetid.
- Personalen som vårdar smittade brukare ska inte sköta mathantering eller kök.
- Magsjuk personal ska vara hemma och rekommenderas återgå i tjänst tidigast efter 24 timmar av stabil symtomfrihet.
 - 48 h timmar innan hantering av oförpackade livsmedel.

Kommunal vård och omsorg

Här finns enbart specifika hygienrutiner för kommuner, utarbetade av Vårdhygien och MAS:ar i Västerbotten. Det finns fler dokument under rubriken Hygienrutiner som kan tillämpas i kommunens vård och omsorg.

- 🔗 [Virusorsakad magsjuka.pdf](#) 📄
- 🔗 [Influensa och andra luftvägsvirus inom kommunal vård.pdf](#) 📄

<https://www.regionvasterbotten.se/vardhygien>



Folkhälsomyndigheten

2023 → Mars → Krav på smittspårning för covid-19 upphör

Krav på smittspårning för covid-19 upphör

🔊 Lyssna

PUBLICERAT 15 MARS 2023

Folkhälsomyndigheten har beslutat att covid-19 från den 15 mars inte längre kräver smittspårning i verksamheter som vårdar eller har omsorg om personer med en hög risk att bli allvarligt sjuka av covid-19. Ansvaret att bedöma behovet av smittspårning övergår då till vård- och omsorgsverksamheterna i kommuner och regioner.

Fortsatt höga krav på att undvika och förebygga smittspridning inom vård och omsorg.



region
västerbotten

Utbrott Luftvägsvirus

- Observans på luftvägssymtom hos brukare, speciellt under vintersäsong.
- Brukare med symtom ska vara på rummet.
- Kontakta ssk och överväg provtagning om misstanke om Luftvägsinfektion.

- Minst ett av hosta, ont i halsen, andfåddhet, eller rinnande näsa, med eller utan feber OCH ansvarig vårdpersonal misstänker att orsaken är infektion.

Covid- 19

- Definition av pågående utbrott
- Minst 2 patienter eller personal med verifierad covid-19 på samma enhet inom 10 dagar. Det är känt eller finns misstanke om att smittspridningen har skett på enheten. Positiva fall av covid-19 som bedöms ha smittats oberoende av varandra räknas inte som utbrott.
ELLER
- Minst 3 patienter eller personal som varit på enheten under samma tidsperiod har insjuknat med misstänkta symtom på covid-19 inom 72 timmar. Det ska också finnas misstanke om att smittan skett på enheten. Det räknas som misstänkt utbrott innan man har fått laboratoriesvar på verifierad covid-19

Hitta orsaken!

- Luftvägspanel liten
- SARS-CoV-2
- Influensavirus A
- Influensavirus B
- RS-virus

Luftvägspanel stor

Adenovirus

Coronavirus NL63, 229E, OC43, HKU1

SARS-CoV-2

Metapneumovirus

Rhinovirus/ Enterovirus

Influensavirus A, A/H3, A/H1-2009

Influensavirus B

Parainfluensavirus typ 1-4

RS-virus

Bordetella pertussis (Kikhosta)

Bordetella parapertussis

Chlamydophila pneumoniae (TWAR)

Mycoplasma pneumoniae

Åtgärder vid utbrott av luftvägsvirus

- Prioritera att bryta pågående smittkedjor före att kartlägga redan inträffad smittspridning.
- Undersök hur många och vilka patienter som har symtom
- Säkerställ att smittförebyggande arbetsätt inklusive användning av skyddsutrustning är kända och används av vårdpersonalen.
- Inför kontinuerligt munskydd om det inte redan används på arbetsplatsen.
- Säkerställ att isolering och kohortvård används i så stor utsträckning som bedöms möjligt.

- Säkerställ att god vård kan fortsätta att bedrivas på vårdenheten trots det misstänkta utbrottet
- Uppmuntra till avstånd och observans på symtom.
- Kontakta gärna Vårdhygien för bedömning av om det är ett utbrott och ställningstagande till åtgärder.
- Ett utbrott är slut när det inte blivit några nya fall med symtom på 10 dagar. När utbrottet är över kan kontinuerligt munskydd avslutas.

Hantering av misstänkt influensa på särskilda boenden *(Primärvårdens Vårdpraxis)*

Fall av misstänkt influensa på särskilda boenden

- Provtva frikostigt, liten luftvägspanel.
- Isolera patienten enligt rutin.
- Om lättare förkylningssymtom inväntas provsvar
- Om stark klinisk misstanke, och uttalade symtom kan behandling med Tamiflu påbörjas.
- Om patienten är exponerad, tex vid konstaterad smitta på avdelningen, kan man behandla mer liberalt om lätta-måttliga symtom. Handläggning av misstänkt utbrott sker i samråd med vårdhygien.
- Vid konstaterad influensa ges profylax till exponerade.

Frågor/Tillägg Utbrottshantering



Svensk Förening för Vårdhygien

Vårdhygienisk egenkontroll

- Verktyg för strukturerat ledningsarbete
inom kommunal/regional vård och omsorg

För verksamheter som bedriver:

- hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende
- hälso- och sjukvård samt insats korttidsplats och särskilt boende enligt SoL och LSS

Vårdhygien mars 2023



Svensk Förening för Vårdhygien

Syfte

Vårdhygienisk egenkontroll är ett verktyg för strukturerad genomgång av verksamheten och stöd till systematiskt förbättringsarbete för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner.

Vårdhygienisk egenkontroll omfattar:

- ✓ checklista med påståenden (ordinärt/särskilt boende)
- ✓ vägledning
- ✓ mall för handlingsplan



Linjechef ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska i verksamheten.

Årlig genomgång rekommenderas



Svensk Förening för Vårdhygien

Genomförande

- Använd avsedd checklista och tillhörande vägledning som förtydligar vad som ska vara uppfyllt för att svara ja på respektive påstående.
- Då det förekommer flera påståenden i samma punkt ska alla kriterier i vägledningen vara uppfyllda.
- Utifrån de nej-svar som framkommer vid genomgång av checklistan upprättas en handlingsplan.
- Vid oklarheter och behov av stöd kontakta vårdhygienisk enhet i din region.



designed by freepik.com



Svensk Förening för Vårdhygien

Uppföljning

- Linjefeche tillsammans med verksamhet prioriterar arbetet med upprättad handlingsplan.
- I vårdhygieniskt förbättringsarbete ska relevanta personalkategorier vara delaktiga.
- Följ upp, utvärdera och återkoppla regelbundet såväl till medarbetaren som till ansvarig för verksamheten.

Handlingsplan till Vårdhygienisk egenkontroll – inom kommunal vård och omsorg

Enhet/ verksamhet		Linjefeche			Datum	
Punkt i check-listan	Identifierat förbättringsområde	Åtgärd	Ansvarig person	Planerat sluttidpunkt	Resultat	Datum och signatur vid uppföljning



Lagstöd

Lag/Föreskrift	Ansvar
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)	Riskbedömningar Rutiner och egenkontrollprogram
Patientsäkerhetslagen (2010:659)	Vårdgivare skall förebygga vårdskador
HSL (2017:30)	"God hygienisk standard"
SoL 2001:453	God kvalitet
LSS 1993:387	God kvalitet
Basal Hygien (SOSFS 2015:10)	Hygienkrav i verksamheten
AFS (2018:4), smittrisker	Skydda arbetstagaren
Smittskyddslagen (2004:168)	Ansvar smittspårning, begränsa utbrott
SVENSK STANDARD (SS 872500:2015)	Kvalitet i omsorg, service, omvårdnad och rehabilitering för äldre med omfattande behov i ordinärt och särskilt boende

Vikten av en god hygienisk standard i vård- och omsorg regleras i ett flertal lagar, föreskrifter och standarder och omfattar både verksamhet, vårdtagare och personal

Vårdhygien

Vårdhygien i Västerbotten finns i Lycksele, Skellefteå och Umeå och arbetar för att förebygga vårdrelaterade infektioner och minska risk för smittspridning.

Vi övervakar infektionsläget, medverkar vid utveckling av rutiner och är rådgivande i bygg- och inköpsärenden samt medverkar i utbildningar till alla personalgrupper.

Alla kan hjälpa till med att minska smittspridning i vården

Som patient kan du minska risken för smittspridning genom noggrann personlig hygien och genom att tvätta händerna ofta, särskilt före måltider och efter toalettbesök.

Använd gärna munskydd vid besök på vårdinrättningar.

Som närstående bör du undvika att göra sjukbesök om du är förkyld eller har magsjuka. Tvätta alltid händerna före och efter sjukbesök.

Som personal följer du fastställda hygienrutiner.

Calici

Se smittläget i länet under Aktuellt.

Influensa och RS-virus

Se under Aktuellt.

Corona



Aktuellt



Multiresistenta bakterier



Hygienrutiner



Hygienrutiner - kommunen



För vårdgivare

[Behandlingsstöd och vårdriktlinjer](#) --[Bild- och funktionsmedicin](#)[Hjälpmedel](#) +[Funktionsnedsättning](#)[Läkemedel](#) +[Laboratoriemedicin](#) +[Vårdförlopp](#) +[Vårdhygien](#) --[Aktuellt](#)[Corona](#)[Vårdhandboken](#)[Hygienrutiner](#)[Multiresistenta bakterier](#)[Smittämnen](#)[Vid stickskada](#)[Hygienrutiner - kommunen](#)[Egenkontroll av vårdhygienisk standard](#)[Informationsmaterial](#)[Mätningar](#)[Utbildning och förbättringsarbete](#)[Kontakta vårdhygien](#)

www.regionvasterbotten.se/vardhygien

Start / Publikationer / Vårdhygienisk egenkontroll i ordinärt och särskilt boende

Vårdhygienisk egenkontroll

Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal/regional vård och omsorg

Vårdhygienisk egenkontroll är ett hjälpmedel för strukturerad genomgång av verksamheten för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Egenkontrollen är avsedd att användas som stöd till verksamhetens ledning i dess arbete att säkerställa god vårdhygienisk kvalitet i kommunal/regional vård och omsorg.

Verktyget är anpassat att användas i verksamheter som bedriver:


- Hemtjänst och hälso och sjukvård i ordinärt boende
- Hälso och sjukvård samt insats korttidsplats och särskilt boende enligt SoL och LSS

Beskrivande huvuddokument med tillhörande bilagor i form av checklista, vägledning och mall till handlingsplan finns för nedladdning.

Det finns även en kort presentation som kan användas vid genomgång av verktyget i verksamheten.


Dokument


Vårdhygienisk egenkontroll


 Verktøy for strukturert ledningsarbeite

Bilagor:

Ordinært boende, hemtjenst og hälso- og sjukvård


 Checklista


 Vägledning


 Mall til handlingsplan

S rskilt boende (SoL og Lss), korttidsplats samt hälso- og sjukvård

 Checklista

 Vägledning

 Mall til handlingsplan

 Presentation av verktøyet i korthet



Vårdhygienisk egenkontroll

- Verktøy for strukturert ledningsarbeid i kommunal vård og omsorg

F r verksamheter som bedriver hälso- og sjukev rd samt innsats korttidsplatt og s rskilt boende enligt SoL og LSS

Att førebygge v rdrelaterte infeksjoner og smittespredning i vård og omsorg  r en viktig del i kvalitets- og s kerhetsarbeidet. Linjechefen ansvarar for kontroll og oppfølging. Checklisten for Vårdhygienisk egenkontroll  r ett hj lpedel for strukturert gjennomg ng av verksamheten.

Egenkontrollen omfatter checkliste og handlingsplan og kan anvendes som en del i ledningssystem for systematisk kvalitetsarbeid (SOSFS 2011:9). I f rbetteringsarbeid ska relevante personalkategorier vara delaktige.

Genomgående i checklisten anvendes begrepene v rdtagere og personal (h r omfattas även studenter), linjechef avser verksamhetens ledning/chef. Med direkt vård- og omsorgsarbeid avses arbeid i kontakt med v rdtagere. Med indirekt vård- og omsorgsarbeid avses arbeid med material eller lokaler som anvendes i vård- og omsorgsarbeid til eksempel tv tthandtering og städning.

Genomförande

- Linjechef ansvarar for gjennomf randet förslagsvis tillsammans med omv rdsnadspersonal og sjuksköterska i verksamheten.
- For  tt gjennomføre egenkontroll, anvend vägledningen til checklisten som förtydligar vad som ska vara oppfylt for  tt svara ja. Då det förekommer flere påståenden i samme punkt ska allt i vägledningen vara oppfylt.
- Utifrån Nej-svar i checklisten skapas handlingsplan.
- Det finns m jligheit  tt l gge til lokale påståenden under punkt 4.
- Vid oklarheter og behov av stöd, kontakta vårdhygienisk ekspertis på Vårdhygienisk enhet i din region.

Checklista för vårdhygienisk egenkontroll

För verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård samt insats korttidsplats och särskilt boende enligt SoL och LSS

Enhet/verksamhet: _____ Datum: _____

Deltagare: _____

Linjechef: _____

1	Övergripande aspekter	Ja	Nej
1.1	Struktur finns för att säkerställa god hygienisk standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Vårdhygieniska riktlinjer och rutiner är kända och följs av alla personalkategorier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Person med definierat ansvarsområde vårdhygien finns på enheten, till exempel hygienombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Genomgång av basala hygienrutiner och klädregler ingår för all ny personal på enheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	All personal ges möjlighet till återkommande vårdhygienisk utbildning och uppdatering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Linjechef, omvårdnadspersonal och sjuksköterska har ett aktivt samarbete inom området vårdhygien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	Mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler sker regelbundet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8	Resultatet från mätningarna analyseras och återkopplas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9	Tillgång till vårdhygienisk enhet finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Basala hygienrutiner	Ja	Nej
2.1	All personal bär kortärmade arbetskläder i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Förutsättningar finns för att byta arbetskläder dagligen samt vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Rutin för hantering av arbetskläder finns och är känd av all personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Handdesinfektionsmedel finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Handdesinfektion utförs före och efter direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	Tvättställ, flytande tvål och torkpapper finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	All personal i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete har obeklädda och osmyckade händer och underarmar med hel hud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.8	Handskar används vid risk för kontakt med kroppsvätskor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	Engångsförkläde används när det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor och biologiskt material	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10	Vårdtagare informeras om vikten av handhygien, hjälp erbjuds vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Andra angelägna vårdhygieniska områden	Ja	Nej
3.1	Kunskap finns om riskfaktorer för smittspridning. Vårdhygieniska åtgärder vidtas vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Punktdesinfektion utförs vid spill av kroppsvätskor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Rutin finns för rengöring av hjälpmedel samt medicinteknisk utrustning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Städrutin finns för gemensamma utrymmen, vårdtagarnära ytor och slutstädning hos vårdtagare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Rutin för säker hantering av tvätt finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Säkerhetsprodukter används vid injektioner och provtagning samt läggs i behållare för skärande och stickande avfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Sterila produkter och produkter med krav på renhet förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Spoldesinfektor finns och används korrekt för rengöring och desinfektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Diskdesinfektor finns och används korrekt för rengöring och desinfektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10	Kvalitetskontroller av spol- och diskdesinfektorer genomförs och dokumenteras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11	Riskbedömning gällande vårdhygieniska aspekter kring livsmedelshantering har genomförts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.12	Hänsyn tas till vårdhygieniska aspekter vid om- och nybyggnation samt vid inköp av möbler till gemensamhetsutrymmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13	Rutin finns som beskriver åtgärder vid misstanke om smittspridning och anhopning av infektioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.14	Riskbedömning genomförs vid förekomst av djur i vård och omsorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Lokala tillägsfrågor	Ja	Nej
4.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.8	Handskar används vid risk för kontakt med kroppsvätskor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	Engångsförkläde används när det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor och biologiskt material	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Andra angelägna vårdhygieniska områden	Ja	Nej
3.1	Kunskap finns om riskfaktorer för smittspridning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Rutin finns för rengöring av hjälpmedel samt medicinteknisk utrustning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Städrutin finns för verksamhetens utrymmen för indirekt vård- och omsorgsarbete såsom materialförråd, läkemedelsrum, desinfektionsrum, och träningslokal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Rutin för säker hantering av tvätt finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Säkerhetsprodukter används vid injektioner och provtagning samt läggs i behållare för skärande och stickande avfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Sterila produkter och produkter med krav på renhet förvaras och hanteras så att renhetsgraden bibehålls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Diskdesinfektor finns och används korrekt för rengöring och desinfektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Kvalitetskontroller av diskdesinfektorer genomförs och dokumenteras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Rutin finns som beskriver åtgärder vid misstanke om smittspridning och anhopning av infektioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Lokala tillägsfrågor	Ja	Nej
4.1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

För verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård samt insats korttidsplats och särskilt boende enligt SoL och LSS

	Områden och påståenden	Vägledning för ja:
Övergripande aspekter		
1.1	Struktur finns för att säkerställa god hygienisk standard	Linjechef ansvarar för att det finns ett systematiskt arbetssätt för att säkerställa god hygienisk standard på enheten som minst omfattar: <ul style="list-style-type: none"> • regelbunden vårdhygienisk egenkontroll (checklista och handlingsplan) förslagsvis årligen • utvärdering av resultat och handlingsplan • återkoppling och information till personal.
1.2	Vårdhygieniska riktlinjer och rutiner är kända och följs av alla personalkategorier	Tydliga informationsvägar finns för att göra vårdhygieniska riktlinjer och rutiner kända för all personal som vistas på enheten. Till exempel lokala rutiner, rutiner från vårdhygienisk enhet, Vårdhandboken eller föreskrifter som berör vårdhygien.
1.3	Person med definierat ansvarsområde vårdhygien finns på enheten till exempel hygienombud	Utsedd person med ansvar att hålla sig uppdaterad inom ämnet vårdhygien finns. Uppdrag och mandat ska vara tydligt, gärna med skriftlig uppdragsbeskrivning. Finns ingen sådan person faller detta uppdrag på linjechefen.
1.4	Genomgång av basala hygienrutiner och klädregler ingår för all ny personal på enheten	Skriftlig rutin och rutin för muntlig genomgång finns. Rutinen ska innefatta hur introduktionen går till, när och av vem.
1.5	All personal ges möjlighet till återkommande vårdhygienisk utbildning och uppdatering	Rutin finns för regelbunden, förslagsvis årlig, utbildning och uppdatering av vårdhygieniska frågor. Till exempel återkommande punkt på gemensamma personalmöten, hygienkörtkort, E-utbildning, deltagande i utbildningar som erbjuds av vårdhygien.
1.6	Linjechef, omvårdnadspersonal och sjuksköterska har ett aktivt samarbete inom området vårdhygien	Det finns en tydlig ansvarsfördelning och planering av verksamhetens hygienarbete. Regelbundna samarbetsmöten finns. Ett aktivt samarbete är grundläggande för god vårdhygienisk standard.
1.7	Mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler sker regelbundet	Självskattning eller observationer genomförs minst en gång per år.
1.8	Resultatet från mätningarna analyseras och återkopplas	Rutin för analys och återkoppling till personal och chefer finns.
1.9	Tillgång till vårdhygienisk enhet finns	För att uppnå "God hygienisk standard" ska vårdgivare ha tillgång till vårdhygienisk enhet. Se Socialstyrelsens rekommendationer Tillgång till vårdhygienisk kompetens .

2	Basala hygienrutiner	
2.1	All personal bär kortärmade arbetskläder i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	Arbetsklädernas ärmar är korta och slutar ovanför armbågen så att korrekt handdesinfektion av händer och underarmar kan utföras. Det gäller även eventuell undertröja. SOSFS 2015:10 , Smittrisker AFS 2018:4 .
2.2	Förutsättningar finns för att byta arbetskläder dagligen samt vid behov	Arbetskläder finns i tillräckligt sortiment avseende mängd och storlek. Arbetskläderna tas av vid arbetsdagens slut samt byts om de blivit våta eller förorenade. Omklädningsrum finns. BOV - Bygghälsa och vårdhygien s 95, Smittrisker AFS 2018:4 § 16.
2.3	Rutin för hantering av arbetskläder finns och är känd för all personal	Skriftliga rutiner finns och innefattar följande: <ul style="list-style-type: none"> • arbetskläder bärs endast i arbetet. Om arbetet bedrivs på flera platser får de även bäras vid färd mellan dessa • arbetskläder förvaras rent och åtskilt från privata kläder • smutsiga arbetskläder läggs direkt i avsedd tvättkorg eller liknande • arbetskläder tvättas i minst 60 grader • arbetsgivaren ansvarar för hela tvättprocessen. SOSFS 2015:10 , Smittrisker AFS 2018:4 , Vårdhandboken Tvätthantering .
2.4	Handdesinfektionsmedel finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	Handdesinfektionsmedel finns: <ul style="list-style-type: none"> • i vårdtagarens lägenhet/rum innanför dörr och i hygienutrymme • i förråd för rent och sterilt material • i gemensamma utrymmen såsom tvättstuga, desinfektionsrum och avelningskök. BOV - Bygghälsa och vårdhygien sid 91.
2.5	Handdesinfektion utförs före och efter direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	Handdesinfektion utförs: <ul style="list-style-type: none"> • omedelbart före och efter ett vård- eller omsorgsmoment • före rent och efter orent arbete • före och efter användning av handskar • efter handtvätt.
2.6	Tvättställ, flytande tvål och torkpapper finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	Handtvätt utförs i direkt anslutning till arbete: <ul style="list-style-type: none"> • om händerna är synligt smutsiga eller känns smutsiga • om händerna blivit nedsmutsade med kroppsvätskor • efter kontakt med vårdtagare som har kräkning eller diarré. Arbetsgivare tillhandahåller flytande tvål och torkpapper till personal. Smittrisker AFS 2018:4 , SOSFS 2015:10 Utrustningens placering se BOV – Bygghälsa och vårdhygien sid 91.
2.7	All personal i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete har obeklädda och osmyckade händer och underarmar med hel hud	Händer och underarmar måste kunna desinfekteras för att förhindra smittspridning och är därför fria från armbandsur, smycken, bandage, förband och stödskenor. Naglarna är korta och fria från konstgjort material. Personal med infekterade sår, eksem på händer och underarmar deltar inte i vård- och omsorgsarbetet.

Handlingsplan till Vårdhygienisk egenkontroll – inom kommunal vård och omsorg

Enhet/ verksamhet Linjefeber Datum

Punkt i check-listan	Identifierat förbättringsområde	Åtgärd	Ansvarig person	Planerat slutdatum	Resultat	Datum och signatur vid uppföljning



Vårdhygienisk egenkontroll

– Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal vård och omsorg

För verksamheter som bedriver **hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende**

Att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning i vård och omsorg är en viktig del i kvalitets- och säkerhetsarbetet. Linjechefen ansvarar för kontroll och uppföljning. Checklistan för Vårdhygienisk egenkontroll är ett hjälpmedel för strukturerad genomgång av verksamheten.

Egenkontrollen omfattar checklista och handlingsplan och kan användas som en del i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). I förbättringsarbete ska relevanta personalkategorier vara delaktiga.

Genomgående i checklistan används begreppen vårdtagare och personal (här omfattas även studenter), linjechef avser verksamhetens ledning/chef. Med direkt vård- och omsorgsarbete avses arbete i kontakt med vårdtagare. Med indirekt vård- och omsorgsarbete avses arbete med material eller lokaler som används i vård- och omsorgsarbete till exempel tvätthantering och städning.

Genomförande

- Linjechef ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med omvårdnadspersonal och sjuksköterska i verksamheten.
- För att genomföra egenkontroll, använd vägledningen till checklistan som förtydligar vad som ska vara uppfyllt för att svara ja. Då det förekommer flera påståenden i samma punkt ska allt i vägledningen vara uppfyllt.
- Utifrån Nej-svar i checklistan skapas handlingsplan.
- Det finns möjlighet att lägga till lokala påståenden under punkt 4.
- Vid oklarheter och behov av stöd, kontakta vårdhygienisk expertis på Vårdhygienisk enhet i din region.

Checklista för vårdhygienisk egenkontroll

För verksamheter som bedriver insatsen **hemtjänst och hälso- och sjukvård i ordinärt boende**

Enhet/verksamhet: _____ Datum: _____

Deltagare: _____

Linjefe: _____

1	Övergripande aspekter	Ja	Nej
1.1	Struktur finns för att säkerställa god hygienisk standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Vårdhygieniska riktlinjer och rutiner är kända och följs av alla personalkategorier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Person med definierat ansvarsområde vårdhygien finns på enheten, till exempel hygienombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Genomgång av basala hygienrutiner och klädregler ingår för all ny personal på enheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	All personal ges möjlighet till återkommande vårdhygienisk utbildning och uppdatering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Linjefe, omvårdnadspersonal och sjuksköterska har ett aktivt samarbete inom området vårdhygien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	Mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler sker regelbundet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8	Resultatet från mätningarna analyseras och återkopplas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9	Tillgång till vårdhygienisk enhet finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Basala hygienrutiner	Ja	Nej
2.1	All personal bär kortärmade arbetskläder i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Förutsättningar finns för att byta arbetskläder dagligen samt vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Rutin för hantering av arbetskläder finns och är känd av all personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Handdesinfektionsmedel finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Handdesinfektion utförs före och efter direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	Tvättställ, flytande tvål och torkpapper finns lättåtkomligt där direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete utförs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	All personal i direkt och indirekt vård- och omsorgsarbete har obeklädda och osmyckade händer och underarmar med hel hud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>