

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten

	Områden och påståenden	Vägledning för ja:
1	Kunskap och kompetens	
1.1 Finns vid enheten		
1.1 a	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. Det finns en tydlig ansvarsfördelning och planering av verksamhetens hygienarbete. Regelbundna samarbetsmöten finns. Ett aktivt samarbete är grundläggande för god vårdhygienisk standard
1.1 b	Patientsäkerhetssamordnare	Finns lokal person? Funktion?
1.1 c	Läkare med ledningsfunktion för antibiotikafrågor	Utsedd läkare med antibiotikaansvar på varje klinik som t.ex. beslutar om vilka rapporter förutom de som är obligatoriska som ska plockas ut från IFK. Förekommer antibiotikaronder?
1.1 d	Introduktionsprogram gällande basala hygienrutiner och klädregler för alla nya medarbetare som deltar i patientnära/vårdrelaterat arbete	Skriftlig rutin och rutin för muntlig genomgång finns. Rutinen ska innefatta hur introduktionen går till, när och av vem.
1.1 e	Kultur att medarbetare påminner varandra om följsamhet till basala hygienrutiner	Finns brister är detta en fråga att jobba med. Arbeta för att alla personalkategorier kan påminna varandra oavsett titel.
1.1 f	Möjlighet till utbildning inom det vårdhygieniska området för all personal	Rutin finns för regelbunden, förslagsvis årlig, utbildning och uppdatering av vårdhygieniska frågor. Till exempel återkommande punkt på gemensamma personalmöten, E-utbildning t.ex. via Socialstyrelsen, SKR, Vårdhandboken, deltagande i utbildningar som erbjuds av Vårdhygien.
1.1 g	Fast regelbunden mötestid där vårdhygieniska frågor diskuteras regelbundet	Till exempel på APT. Tydliga informationsvägar finns för att göra vårdhygieniska rutiner kända för all personal som vistas på enheten.
1.2 Genomförs återkommande mätning av:		
1.2 a	Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler	Självskattning eller observationer genomförs minst två gånger per år.

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten

1.2 b	Vårdrelaterade infektioner (VRI)	Mätning genomförs två gånger per år.
1.2 c	Antibiotikaanvändning	Obligatoriska rapporter 1gång per kvartal för "riskantibiotika", VRI och riskfaktorer
1.3 Återförs resultat och analys av:		
1.3 a	Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler	Rutin för analys och återkoppling till personal och chefer finns
1.3 b	Vårdrelaterade infektioner (VRI)	Rutin för analys och återkoppling till personal och chefer finns
1.3 c	Antibiotikaanvändning	Rutin för analys och återkoppling till personal och chefer finns. Rondkortet används.
2	Basala hygienrutiner och klädregler	
2.1	Bär all personal kortärmade arbetskläder i patientnära arbete	Arbetsklädernas ärmar är korta och slutar ovanför armbågen så att korrekt handdesinfektion av händer och underarmar kan utföras. Det gäller även eventuell undertröja. Långa ärmar som kavlas upp kan glida ner. Det är därför inte tillåtet att bära ett långärmat plagg med uppkavlade ärmar under arbetskläderna. Arbetskläder ska inte blandas med privat klädsel. Se dokument: Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg; SOSFS 2015:10
2.2	Finns handsprit lättåtkomligt placerat i vård-/behandlings-/undersökningsrum/sterilförråd	Handdesinfektion finns till exempel: <ul style="list-style-type: none">• i vård och behandlingsrum innanför dörr och i hygienutrymme• i förråd för höggradigt rent och sterilt material• i gemensamma utrymmen såsom desinfektionsrum och avdelningskök.• i patientmatsal
2.3	Är handskar och plastförkläden lättåtkomligt placerade i vård-/behandlings-/undersökningsrum	Finns handskar och plastförkläden tillgängligt i vård och behandlingsrum. Placerat på ett lätt åtkomligt sätt, vägghängd hållare för handskar och plastförkläden.
2.4	Hålls händer och underarmar fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande.	Gäller även smartklockor.

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten

2.5	Är naglar korta och fria från konstgjorda material hos all vårdpersonal	Naglar ska vara fria från nagellack, lösnaglar och annan förstärkning/påbyggnad av naglarna som akryl eller gelénaglar.
3	Rutiner, dokumentation och information	
3.1	Har all personal kännedom om vilka VRI som finns på enheten	Återkopplas resultat till personalen årligen från VRI-mätning eller infektionsverktyget?
3.2.a	Vet personalen vilka riskfaktorer för VRI som finns på enheten	Återkopplas resultat till personalen årligen från VRI-mätning eller infektionsverktyget?
3.2.b	Arbetar ni aktivt för att minska dessa	Utbildningstillfällen.
3.3	Registreras urinvägskateter, centrala- och perifera infarter och trakealtub i patientjournalen	Arbetar personalen aktivt för att föra in och sätta ut infarter i journalen. Utvärderas behovet dagligen?
3.4	Finns möjlighet till isolering av patient på enkelrum med egen toalett	
3.5	Sker screening av patient och personal för multiresistenta bakterier (MRB) enligt RVBs rutin	Se dokument Patient – Screening multiresistenta bakterier på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem. Se dokument Screening av personal för multiresistenta bakterier på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.
3.6	Informerar patienten om god handhygien	En välinformerad patient minskar risker för vårdrelaterade infektioner. Exempelvis Rena händer för dig och mig- information till patient och besökare. Informationsmaterial - regionvasterbotten.se
3.7	Har närmaste chef uppdaterad information om alla medarbetares immunitet för mässling, vattkoppor, påssjuka och röda hund, hepatit b, tbc	Hälsodeklaration fylls i vid nyanställning. Uppdateras informationen regelbundet?

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten

3.8	Finns lokal rutin för åtgärd vid stick- och skärskada baserad på regional rutin	Se dokumenten Vid stickskada på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem Se Vårdhandboken Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta hos ...
4	Lokaler, städning, desinfektion, rengöring och tvätt	
4.1	Finns förråd för sterila och höggradigt rena medicintekniska produkter	Följs anvisningarna avseende: -Lokal för lagerhållning -Leveranskontroll och mottagande -Rengöring desinfektion hyllor och skåp Se dokumentet Förråd för sterila och höggradigt rena produkter på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.
4.2	Förekommer buffé-servering	Riskanalys har genomförts som visar att buffé-servering kan utföras Se i Vårdhandboken om Livsmedelshygien - Vårdhandboken och Virusorsakad gastroenterit, inklusive vinterkräksjuka Se Regionens dokument: Virusorsakad magsjuka – vinterkräksjuka på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.
4.3	Följs skriftliga städrutiner och lokala anvisningar	Ansvarsfördelning mellan städ- och vårdpersonal ska vara klarlagd och framgå tydligt. I de skriftliga rutinerna framgår det: <ul style="list-style-type: none">• vilka lokaler/utrymmen som ska städas• vilken städmetod som ska användas• vilka rengörings-/desinfektionsmedel som ska användas och hur• hur ofta det ska städas• vem som ska städa Se dokumentet Städinstruktion i vårdlokal i Regionens ledningssystem. Se dokumentet Vårdbädden och sängbord: rengöring och desinfektion på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.
4.4	Finns/följs skriftliga instruktioner för rengöring och desinfektion av medicintekniska	Ren medicinteknisk produkt Berör vid normal användning intakt hud och inte slemhinnor t ex blodtrycksmanschett, lyftbälten etc. Se Vårdhandboken: Medicintekniska produkter med specificerade mikrobiell renhet/Renhetsgrader

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten

	produkter/apparatur	<p>Medicinteknisk apparatur som används i samband med undersökning, övervakning t ex bladderscan, EKG apparat, Dokumentation ska vara skriven på svenska och innehålla bruksanvisning för användare, instruktioner för handhavande rengörings- och skötselinstruktioner, fullständig teknisk dokumentation (på svenska eller engelska).</p> <p>Se Vårdhandboken, kapitel Medicintekniska produkter, översikt.</p> <p>Se dokument Rengöringsrutiner på sjukhus för PEP och IMT – Andningshjälpmedel på Vårdhygiens hemsida</p>
4.5	Utförs och dokumenteras kvalitetskontroll av spol/diskdesinfektor	<p>Anvisningarna följs avseende:</p> <ul style="list-style-type: none">-Tillsynslista för signatur finns av utförda kontroller-Rengöringsanvisningar finns-Loggbok finns <p>Se dokumentet Skötsel och kontroller av desinfektionsapparatur på Vårdhygiens hemsida och i Regionens ledningssystem.</p>
4.6	Finns ytdesinfektionsmedel lättåtkomligt placerat i vård-/behandlings-/undersökningsrum	<p>Punktdesinfektion genomförs omgående vid spill av kroppsvätskor av den personal som upptäcker det</p> <p>Se Vårdhandboken: Städmetoder - Vårdhandboken</p> <p>Desinfektion utförs dagligen:</p> <ul style="list-style-type: none">-Vårdbädd daglig rengöring /desinfektion av tagställen-Sängbordet daglig rengöring och desinfektion av horisontella yta och kontrollpanel <p>Rengöring och desinfektion vid slutstädning:</p> <ul style="list-style-type: none">-Slutstädning vårdbädd två steg; rengöring med rengöringsmedel och vatten, låt torka, desinfektion med ytdesinfektionsmedel med tensid <p>Desinfektion utförs mellan patienter på mottagning:</p> <ul style="list-style-type: none">-Undersöknings/behandlingsbrets desinfekteras med ytdesinfektion mellan patienter-Provtagningsstol desinfekteras med ytdesinfektion mellan patienter <p>Se dokumentet Städinstruktion i vårdlokal på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.</p> <p>Se dokumentet Vårdbädden och sängbord: rengöring och desinfektion på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.</p>

Vägledning till checklista för Vårdhygienisk egenkontroll

Gäller för vårdavdelningar, mottagningar och hälsocentraler inom Region Västerbotten

4.7	Följs lokal instruktion för hantering av smuts- och risktvätt	Kännedom finns om sortering och hantering av tvätt samt vad som klassas som risktvätt Se dokumentet Hantering av smuts- och risktvätt på Vårdhygiens hemsida eller i Regionens ledningssystem.
-----	---	---