

Riktlinjer för att förhindra vårdrelaterade infektioner inom kommunal vård och omsorg

| | |
|----------------------|--|
| Utfärdare: | Maria Marklund hygienläkare i samarbete med kommunernas Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i Västerbotten |
| Fastställande datum: | 2020-06-11 |
| Omfattning | Dokumentet gäller för personal och studerande i kommunal vård och omsorg i Västerbotten. |

Bakgrund

Tillämpning av vårdhygieniska rutiner är en förutsättning för att förebygga och förhindra vårdrelaterade infektioner och smittspridning på sjukhus, i primärvård, särskilda boendeformer samt hemvård inom kommunal vård och omsorg.

Definitioner

- *Vårdrelaterad smitta*: Spridning av mikroorganismer inom vården från en person till en annan. I de flesta fall leder smittan till att personen blir bärare av smittämnet men i vissa fall uppstår även en infektion.
- *Vårdrelaterad infektion*: Socialstyrelsens termbank: Infektion som uppkommer hos person under slutet vård eller till följd av åtgärd i form av diagnostik, behandling eller omvårdnad inom övrig vård och omsorg, eller som personal som arbetar inom vård och omsorg ådrar sig till följd av sin yrkesutövning.

Smittspridning

Smittämnen kan spridas såväl i samhället som i alla miljöer där man bedriver vård och omsorg. Långtidssjuka i hemmet med stora hjälpbehov och äldre personer med försvagat immunförsvar löper ökad risk att drabbas av infektioner. Dessutom har äldre ofta flera kroniska sjukdomar och dåligt nutritionstillstånd som gör dem mer infektionskänsliga.

Risken för smittspridning beror på typ av smittämne, smittspridningsvägar, hur mottaglig en person är samt vilken vårdverksamhet som bedrivs.

Med smittväg menas de sätt på vilket mikroorganismer överförs mellan individer. De vanligaste smittvägarna är:

- *Kontaktsmitta*, kan vara direkt eller indirekt.
- *Direkt kontaktsmitta* sker när smittämnet överförs via direktkontakt till annan mottaglig person utan mellanled. Så sprids hudinfektioner och vissa luftvägsinfektioner.
- *Indirekt kontaktsmitta* överförs från en person till en annan via händer, handskar, kläder, instrument som är förorenade med smittämnen från till exempel sår eller urin. Så sprids till exempel multiresistenta bakterier och många virusinfektioner.

- *Droppsmitta* uppstår när hosta, nysning eller kräkning ger en dusch av vätskedroppar. Dessa kan nå en annan individs slemhinnor eller händer. Så sprids de flesta luftvägsinfektioner. Alternativt kan dropparna falla ned på föremål och föras vidare som indirekt kontaktsmitta. Så sprids till exempel calicivirus (vinterkräksjuka).

- *Luftburen smitta* uppstår när droppar från luftvägarna torkar ihop till mindre droppkärnor som kan hålla sig kvar i luften och följa luftströmmar samt senare inandas. Så sprids till exempel vattkoppor och tuberkulos.

- *Tarmsmitta* (fekal-oral smitta) uppträder när smittämnet finns i tarmen. Därifrån sprids det oftast som direkt kontaktsmitta till livsmedel eller vatten som sedan konsumeras alternativt som indirekt kontaktsmitta via händer, kranar, handdukar etc.

- *Blodburen smitta* sker när mikroorganismer överförs via blod till blod eller slemhinna. Så kan hepatit B och C samt hiv spridas.

Hur förebygger man smittspridning?

För att inte sprida smittämnen måste en bra arbetsteknik användas. I alla vård- och omsorgssituationer ska basala hygienrutiner tillämpas oavsett om det finns en känd smitta eller inte och oavsett vem som utför vårdarbetet. Med basala hygienrutiner avses att alla som deltar i vård och omsorg ska ha rena händer samt använda handskar och engångsplastförkläde på ett korrekt sätt, se Socialstyrelsens föreskrift Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10.

Smittämnen kan överleva på ytor från några timmar till över en vecka beroende på smittämne. För att förhindra smittspridning ska därför spill av kroppsvätskor torkas upp direkt. Därefter utförs punktdesinfektion, d.v.s. ett alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid används för att rengöra och desinfektera den nedsmutsade och nedstänkta ytan.

Kontaktsmitta, indirekt, via händerna är den vanligaste smittvägen. I vårdnära arbete, vid hantering av avfall och smutstvätt samt vid toalettbesök tillförs hela tiden nya mikroorganismer på händer och underarmar. Det är därför viktigt att utföra handdesinfektion ofta, både före och efter vårdnära arbete så att inte mikroorganismer överförs till vårdtagaren eller till utrustning, material eller annan person. Desinfektion med handsprit är i de flesta fall effektivare och skonsammare för händerna än tvätt med tvål och vatten.

Basala hygienrutiner



Basala hygienrutiner ska tillämpas överallt där vård och omsorg bedrivs. De viktigaste åtgärderna för att förhindra smittspridning är att personalen har rena händer och använder handskar och plastförkläde korrekt. www.vardhandboken.se

Handdesinfektion ska utföras ofta. Desinfektera händerna med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel före och efter vård- eller omsorgsmoment, före matlagning/arbete i kök och efter toalettbesök. För att kunna desinfektera händerna fullständigt ska underarmar och händer hållas fria från armbandsklockor, smycken, bandage, förband, stödskenor. Naglarna ska vara korta, rena, utan nagellack och fria från konstgjorda material. Långt hår och skägg ska sättas upp.

Handskar används vid risk för kontakt med urin, avföring, blod, kroppssekret och vid sårömläggning. Handskspridd smitta undviks genom att inte omväxlande beröra smutsigt och rent. Handskarna kasseras direkt efter användandet till exempel efter tömning av urinpåse. Desinfektera händerna både före och efter handskanvändning.

Plastförkläde för engångsbruk används vid vårdnära arbete, sängbäddning och vid hantering av smutsiga föremål, samt när det finns risk för kontakt med urin, avföring, blod och kroppssekret. Plastförklädet kasseras efter varje användning.

Visir, skyddsglasögon och munskydd är personlig skyddsutrustning som ska användas vid risk för stänk av kroppsvätskor mot ögon/ansikte.

Arbetsdräkt ska tvättas i minst 60°C och vara kortärmad och skyddas av plastförkläde vid vårdnära arbete. Arbetsdräkt byts dagligen och vid nedsmutsning. Används huvudduk ska den fästas upp och bytas dagligen. Vid arbete i kök rekommenderas köksförkläde.

Punktdesinfektion innebär att spill och stänk av urin, avföring, blod eller kroppssekret genast ska torkas upp. Använd papper som kasseras direkt. Torka efter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Städning utförs med rengöringsmedel och vatten.

Tvätta vårdtagares/boendes kläder separat i den temperatur som kläderna tål. Helst ska kläderna tåla tvätt i minst 60°C. Om möjligt torktumla efteråt.

Handtvätt: Gör det möjligt för boende/vårdtagare att alltid tvätta händerna före måltid och efter toalettbesök. Vårdpersonalen tvättar sina händer vid synlig smuts, efter eget toalettbesök och efter vård av person med magsjuka.

Använd handbalsam för att förebygga nariga och torra händer.

Uppföljning av hygienrutiner

Mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska utföras minst två gånger per år.

Akuta infektioner hos personal

Om personal har infekterade sår, nagelbandsinfektion eller liknande ska detta alltid rapporteras till arbetsledare som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas. Vid diarréer eller andra tecken på mag-tarminfektion ska personalen stanna hemma från arbetet och meddela arbetsledaren. Vid misstanke

om virusorsakad magsjuka rekommenderas personal att återgå i tjänst tidigast efter ett dygn av stabil symtomfrihet.

Vilka ska kontroll-odlas för multiresistenta bakterier (MRB)?

Vårdtagare

Kontrollodling för multiresistenta bakterier, se www.regionvasterbotten.se/vardhygien.

Vid screening av vårdtagare för multiresistenta bakterier bör provtagningen om möjligt planeras så att resultat finns innan vårdtagaren flyttar in eller återkommer till boendet.

Personal

Kontrollodling för multiresistenta bakterier, se www.regionvasterbotten.se/vardhygien. Vid screening av personal för multiresistenta bakterier bör provtagning planeras om möjligt så att svar finns innan tjänstgöring/praktik.

Ansvar för vårdhygien i kommunal vård och omsorg

Ansvarsfördelningen för vårdhygien ska framgå av socialtjänstens ledningssystem, exempel på fördelning finns nedan.

- Vård- omsorgspersonal och studerande har personligt ansvar för att upprätthålla en god vårdhygienisk standard samt vara informerade om och följa de riktlinjer och anvisningar som finns.
- Sjuksköterskan ansvarar för att introducera all personal i vad som är god vårdhygien och göra kvalitetskontroller tillsammans med enhetschef. Vid utbrott av vårdrelaterade infektioner har sjuksköterskan ett särskilt ansvar för att åtgärder vidtas.
- Ansvarig läkare på enheten har ansvar för att vid vårdrelaterade infektioner göra en analys av vad infektionen beror på och att sätta in adekvata medicinska åtgärder.
- Vårdhygien har ansvar att utifrån avtal för vårdhygieniska tjänster ge råd/stöd i framtagande av rutiner, utbildning och kvalitetsarbete och i enskilda ärenden.
- Enhetschefen ansvarar för att:
 - o Tillsammans med sjuksköterskan upprätta lokala vårdhygieniska rutiner
 - o Riktlinjer och rutiner finns tillgängliga för all personal och att de efterlevs
 - o Rätt material/utrustning finns tillgängligt för att säkra en god vårdhygien
 - o Samordna information och åtgärder vid utbrott av vårdrelaterade infektioner
- Verksamhetschef är ansvarig för att det finns förutsättningar att arbeta utifrån dessa riktlinjer
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) upprättar riktlinjer/rutiner inom området
- Socialnämnden är som vårdgivare ytterst ansvarig för kvalitetssäkring inom hälso- och sjukvård.

Referenser

[Att förbygga vårdrelaterade infektioner: ett kunskapsunderlag](#) Stockholm: Socialstyrelsen; 2006

[SOSFS 2011:9. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.](#) Stockholm: Socialstyrelsen

[SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg](#) Stockholm: Socialstyrelsen

[AFS 2018:4 Smittrisker](#) Stockholm: Arbetsmiljöverket

[AFS 2001:3 Användning av personlig skyddsutrustning](#) Stockholm, Arbetsmiljöverket

Vårdhandboken www.vardhandboken.se