



Dokumenttyp Rutin	Beslutad av (datum och §) Ledningsgruppen vård och omsorgsförvaltningen (2013-09-09 §)	Giltig fr.o.m. 2013-09-09
Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska		
Gäller för Vård- och omsorgsförvaltningen	Senast reviderad 2013-09-09	Version nr Ange nr 1

Vårdhygien - Basala hygienrutiner

Allmänt

Basala hygienrutiner ska tillämpas överallt där vård och omsorg bedrivs (SOSFS 2007:19).

Syftet är att förhindra smitta

- från kund till personal och från personal till kund (direkt kontaktsmitta)
- mellan kunder, via personalens händer och kläder (indirekt kontaktsmitta)

I basala hygienrutiner ingår

- handhygien, d.v.s. alltid handdesinfektion, ibland också handtvätt
- handskar
- skyddskläder: engångsförkläde eller skyddsrock

Arbetsdräkt

All personal ska använda kortärmad arbetsdräkt vid undersökning, vård och behandling eller annan direktkontakt med vårdtagaren.

Arbetsdräkten:

- tillhandahålles av arbetsgivaren
- används endast på arbetsplatsen
- ska tvättas vid minst + 60 grader C på arbetsplatsen (undantag för vissa personalgrupper när det gäller var de ska tvättas)

Hår

Hår som är långt ska vara uppsatt på ett sådant sätt att det inte hänger ner i arbetsfältet.

Huvudduk jämställs med hår och snibbarna ska vara instoppade under arbetsdräkten för att inte hänga ner i arbetsfältet.

Smycken

Ringar, armband och armbandsur ska inte användas i samband med vårdarbete. De samlar bakterier och förhindrar adekvat handhygien. Kan även skada vårdtagaren.

Örhängen och andra smycken i piercade hål kan användas om de inte hänger ner i arbetsfältet. Piercing är en risk för kontaktsmitta via händerna om hålet är infekterat. Piercing utgör ingen påvisad smittrisk om hålet är läkt.

Handhygien i vården

Kontaktsmitta med händerna är den vanligaste av alla smittvägar. Direkt kontaktsmitta från ett infekterat sår, en nagelbandsinfektion eller dylikt utgör den största smittrisen men indirekt kontaktsmitta har också mycket stor betydelse.

Handtvätt utförs i vården om händerna är synligt smutsiga eller känns smutsiga. Handdesinfektion utförs för att avlägsna mikroorganismer.

Grundförutsättningar för god handhygien uppfyller Du genom att:

- inte använda ringar, armband eller armbandsklocka som samlar mikroorganismer och hindrar en riktig handhygien
- hålla naglar korta och inte använda färgat nagellack i arbetet. Långa vassa naglar riskerar att åstadkomma hål i handskar och färgat nagellack kan dölja smuts. Även skulpterade och förlängda naglar utgör en vårdhygienisk risk.
- använda handbalsam för att förebygga nariga och torra händer. Narighet och torrhet kan ge upphov till torrsprickor, hudproblem och nagelbandsinfektioner. Frekvent användning av tvål och vatten ökar risken för uttorkning av huden

Handdesinfektion

Görs med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel. Händerna skall vara torra före handdesinfektionen. Applicera handdesinfektionsmedel i handflatan. Ta så stor mängd att händerna är fuktiga tills alla ytor på händerna är bearbetade. Massera in spriten på händernas bäge sidor, glöm inte fingerblommor, fingerveck och underarmar, så att hela hudytan täcks. Bearbeta huden tills den är torr.

Tillämpas:

- direkt före och direkt efter vårdtagarnära kontakt,

- före rent arbete, t.ex. hantering av mat, läkemedel, sterilt eller desinfekterat material.
- före och efter undersökning, sängbäddning och handskanvändning,
- före och efter aseptiskt arbete, t.ex. katetrisering, sårvård, injektioner.

Handtvätt

Utförs om händerna är synligt smutsiga. Tvätta alltid händerna efter kontakt med vårdtagare med kräkning eller diarré.

Fukta händer och underarmar under rinnande vatten och massera in tvål. Skölj noggrant så att inga tvålrester finns kvar. Klappstorka händer och underarmar torra med fabriksrent torkpapper. Gör därefter handdesinfektion.

Handskar i vården

Syftet med handskanvändning är att minska förorening av händerna. Handskar ska inte förorenas när de tas på och de utgör inget absolut skydd vid användning. Handhygien (handdesinfektion) ska därför alltid utföras före och efter handskanvändning. Handskarna är ett komplement till och inte en ersättning för handhygien.

Används:

- vid risk för grov nedsmutsning av händerna, t.ex. vid blöjbyte och såromläggning,
- i situationer vid direktkontakt med kroppsvätskor som t.ex. blod, sårsekret, avföring, urin eller material som förorenats av dessa.

Använda engångshandskar ska kastas efter användning. Handskarna ska varken tvättas, desinfekteras eller användas igen. För att kunna arbeta säkert med handskar bör handskarna ha rätt storlek. Val av handske styrs av vilken typ av arbetsuppgift som ska utföras.

Den tunna plasthandsken ”Mussehandsken” används vid torra arbetsuppgifter samt korta arbetsmoment som byte av KAD-påse, enklare blöjbyten, hjälp vid toalettbesök och Vinylhandsken används vid kontakt med blod, urin, avföring, kräkning och sekret.

Skyddsrock/engångsplastförkläde

Arbetskläderna blir lätt nedsmutsade. För att minska risken att överföra smitta mellan vårdtagare används skyddskläder vid vårdtagarna nära arbete. Skyddsrock av tyg/engångsplastförkläde skall enbart användas vid risk för kontaktsmitta. Varje

gång en rock tas av eller på sprids bakterier i luften, vilket kan ge en indirekt luftburen smittdos. Rocken tas därför av kontrollerat, utan att svepa runt med den.

Används:

- vid bäddning,
- i situationer med risk för nedsmutsning av kroppsvätskor, t.ex. blod, urin, avföring, sekret från vävnad,
- där arbetsklädernas framsida riskerar att komma i direktkontakt med vårdtagare som är helt eller delvis avklädd (i underkläder, patientskjorta).
- vid dusch, används engångsplastförkläde.

Skyddsrocken ska vara vårdtagarbunden och bytas minst två ggr/vecka eller då den blivit synligt smutsig eller blöt. Skyddsrocken ska hängas i rummet där vården ges. Engångslastförklädet kastas efter användning.

Punktdesinfektion

Punktdesinfektion innebär att genast torka upp misstänkt smittsamt spill. Rengör och desinfektera den förorenade ytan med alkoholbaserat desinfektionsmedel med rengörande effekt. Den som är närvarande då spill inträffar är också ansvarig för att spill tas om hand på rätt sätt.

Tillvägagångssätt vid punktdesinfektion:

Använd alltid handskar vid punktdesinfektion för att skydda händerna dels mot grov nedsmutsning och dels mot kemiska medel.

Torka upp spill med torkpapper som läggs direkt i plastpåse. Ta nytt torkpapper och lägg det på den förorenade ytan. Fukta papperet med alkoholbaserat desinfektionsmedel med rengörande effekt. Den förorenade ytan bearbetas mekaniskt. Lägg torkpapper och handskar i plastpåsen. Tillslut påsen och lägg den i konventionellt avfall. Gör därefter noggrann handdesinfektion.

Personalinfektioner

Du som anställd kan själv bära på infektioner eller smitta som kan infektera den du vårdar eller dina arbetskamrater. Den du vårdar är på grund av sjukdom, ålder eller behandling mer infektionskänslig än dina friska arbetskamrater.

Händer, kläder, hår och smycken kan utgöra smittvägar för indirekt kontaktsmitta. Var därför alltid noga med din personliga hygien när du arbetar i vården.

Infekterade sår hos personal

Om du har ett infekterat sår, nagelbandsinfektion eller dylikt ska du alltid rapportera detta till arbetsledaren som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas. Infekterade sår, även om de är små, är en viktig smittkälla för kliniska infektioner, särskilt med stafylokocker och grupp A-streptokocker.

Multiresistenta bakterier hos personal

Rapportera till arbetsledaren om du det senaste halvåret har arbetat eller sökt vård utanför Sverige, eller i annan sjukvård där multiresistenta bakterier förekommer. Du kan då ha blivit smittbärare med till exempel MRSA.

Konventionellt avfall

Merparten av avfallet från vårdsektorn är konventionellt avfall. Risken för smittspridning är jämförbar med risken för smittspridning från vanligt hushållsavfall.

Använt material ska läggas direkt i avfallspåse av plast. Kateterpåsar och stomipåsar ska tömmas i toalett eller spoldesinfektor innan de läggs i plastpåse.

Ha avfallspåse i direkt anslutning till arbetsmoment som t ex vid såromläggning, blöjbyte, punktdesinfektion. Avfallspåsen tillsluts direkt och läggs i sopsäck.

Inom kommunens hälso- och sjukvård förekommer mycket små mängder smittförande avfall.

Tänk på handhygien i samband med hantering av avfall!

Rengöring och desinfektion av flergångsutrustning

Exempel på sådan utrustning är bäcken, urinflaskor, tvättfat, rostfria pincetter och rondskålar för omläggning.

Rengöring och desinfektion sker i disk/spoldesinfektor genom värmedesinfektion.

Hjälpmedel, rengöring och desinfektion

Det vanligaste sättet att överföra smitta är via händerna, men även otillräckligt rengjorda föremål som används mellan kunder kan orsaka smittspridning.

Hjälpmedel av olika slag bör därför vara för ögat synligt rena vid användning. Exempel på hjälpmedel är säng, rullstol, rollator, gåbord, vändhjälpmedel i säng, lyfthjälpmedel, madrass, sittedynor o dyl.

Nivån på rengöring bestäms av hur hjälpmedlet används och graden av nedsmutsning.

Rengöring

Hjälpmedel som endast används mot intakt hud och som inte är nedsmutsade av kroppsvätskor.

Använd rengöringsmedel och vatten. Dosera rengöringsmedlet enligt tillverkarens anvisningar.

Rengöring och desinfektion

Hjälpmedel som använts mot slemhinna, skadad hud, förorenats med kroppsvätskor (t. ex. blod, avföring, urin) eller använts hos patient med känd smitta.

Använd alkoholbaserat desinfektionsmedel. Tål hjälpmedlet värme, är värmedesinfektion i en spoldesinfektor ett bra alternativ.

Tvätt

Textilier tvättas i minst 60°C på normallångt program med enzymtvättmedel*. Textilier som bedöms vara så förorenade att de inte blir rena eller inte tål tvätt processen kasseras.

Underhåll

Avdelningsbundna hjälpmedel ska regelbundet kontrolleras avseende funktion och att de är synligt rena.

Återlämning och service

Hjälpmedel som lämnas tillbaka eller på service ska alltid vara synligt rena och eventuell punktdesinfektion ska vara utförd. Har hjälpmedlet använts hos kund med känd smitta görs en noggrann desinfektion. Inför transporten ska hjälpmedlet plastas in samt märkas med utförda desinfektionsåtgärder och typ av smitta.

Referenser:

Smittskydd och vårdhygien Jönköpings läns landsting

Vårdhandboken Inera

Regelverk:

SOSFS 2007:19 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården mm

SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen