

Förslag på införandegång inom UVI-smart

UVI-smart

UVI innebär ett lidande för den drabbade och medför ofta antibiotikabehandling som i förlängningen innebär en risk för ökad resistensutveckling. Urinvägskateter (KAD) är den enskilt största riskfaktorn för vårdrelaterad urinvägsinfektion (UVI). Klok kateteranvändning kan förebygga uppkomst av vårdrelaterad UVI och antibiotikaresistens.

Mer än var tionde brukare på SÄBO i Sverige har en KAD. Brukare med KAD har fyra gånger högre risk att få antibiotikabehandling för en UVI.

Strama Västerbotten vill initiera ett strukturerat arbetssätt för att minska risken att brukare på SÄBO ska drabbas av UVI och har tillsammans med vårdhygien och smittskydd skapat konceptet UVI-smart. UVI-smart är ett samlat koncept med mål att förebygga uppkomst av urinvägsinfektion hos brukare på särskilda boenden för äldre och det är också en del i att använda antibiotika endast när det gör nytta. Materialet kan också användas i hemsjukvårdsgrupper.

Innehåll

Strama Västerbotten har satt samman ett paket bestående av

- Utbildningsfilm riktad till sjuksköterska inom kommunal vård och omsorg om urinvägskateter, urinvägsinfektion och riskfaktorer
- Utbildningsfilm riktad till personal inom kommunal vård och omsorg om urinvägsinfektion och riskfaktorer (kan gärna visas på APT)
- Utbildningsfilm om hantering av urinkateter och riskfaktorer för kateterrelaterad urinvägsinfektion
- Informationsblad med förslag på införandegång i den egna verksamheten
- UVI-kort. Grafiskt beslutsstöd i A5 format som finns för både sjuksköterskor och läkare
- Ordfläta-UVI som kan delas ut på APT. Syfte att hålla ämnet kateterrelaterad UVI aktuellt
- Utvärderingsfrågor som verksamheterna kan använda för att hålla kateterfrågan aktuell i den egna verksamheten
- Informationsmaterial till anhöriga om varför bakterier urinen inte automatiskt innebär att behandling med antibiotika ska användas.

Arbetet är tänkt att inkludera hela arbetslaget och att alla ska förstå vad man kan bidra med och gör lokalt på SÄBO med stöd av strama och Vårdhygien.

Förslag på införande

Steg 1

Ansvarig sjuksköterska eller ansvariga sjuksköterskor på boendet ser tillsammans den utbildningsfilm som riktar sig till sjuksköterskor.

Sjuksköterskegruppen går tillsammans igenom UVI-kortet och pratar om hur det bäst kan nyttjas i verksamheten

Steg 2

På arbetsplatsträff (APT) eller motsvarande visar sjuksköterska utbildningsfilmen riktad till personal om urinvägsinfektioner och riskfaktorer. Det uppmuntras också att involvera hygienombud om verksamheten har det.

På arbetsplatsträff eller motsvarande visar sjuksköterska utbildningsfilm för att gemensamt jobba vidare med prevention mot urinvägsinfektioner.

Steg 3

Vid inskrivning på SÄBO delas informationsbladet till anhöriga ut som beskriver varför bakterier i urinen inte är liktydigt med antibiotikabehandling.

Informationsbladet till anhöriga anslås på anslagstavla

Steg 4

Efter cirka 3–6 månader gör sjuksköterskegruppen utvärdering i den egna arbetsgruppen och deltar sedan vid utvärdering med arbetslaget (usk, biträden, fysioterapeut) för att stödja dem. Involvera om möjligt hygienombud. Resultaten bedöms av sjuksköterskegruppen som bedömer om det kan behövas andra åtgärder – kanske titta igenom utbildningsfilmerna igen?

Steg 5

Efter ytterligare ett par månader är uvi-ordflätan en punkt på en arbetsplatsträff för usk och övrig personal.

Steg 6

Efter cirka 12 månader görs samma utvärderingsfrågor så att verksamheten kan bedöma om det skett någon framåtrörelse.