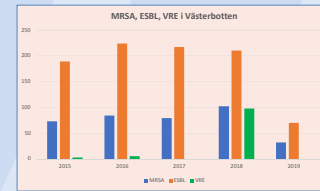


Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

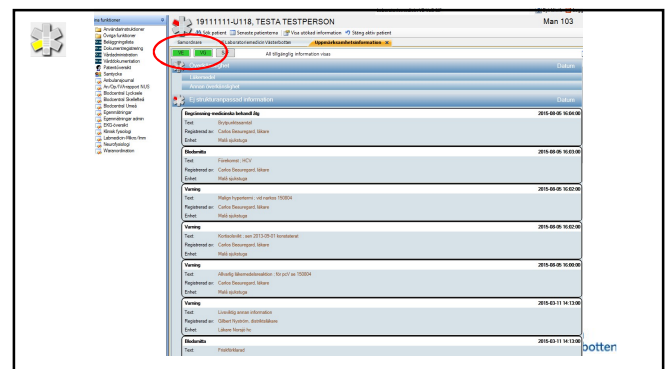
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

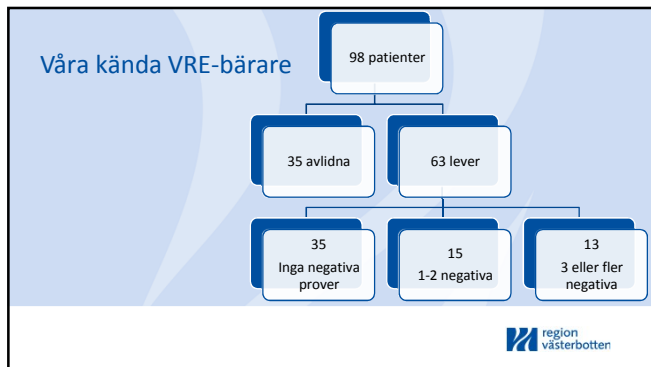


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

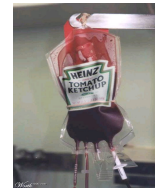
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

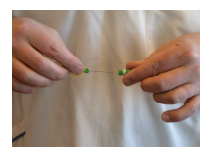
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

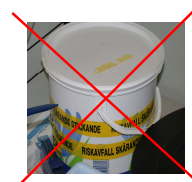


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

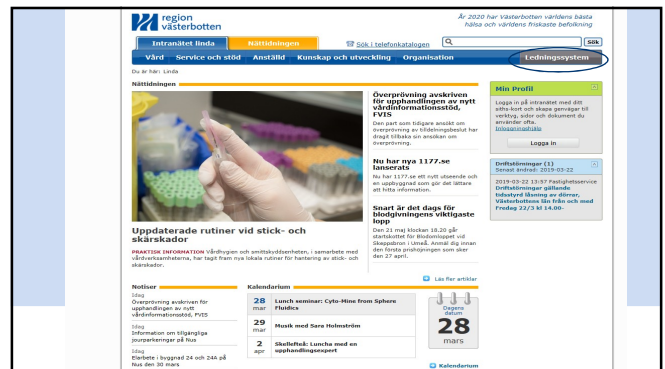
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

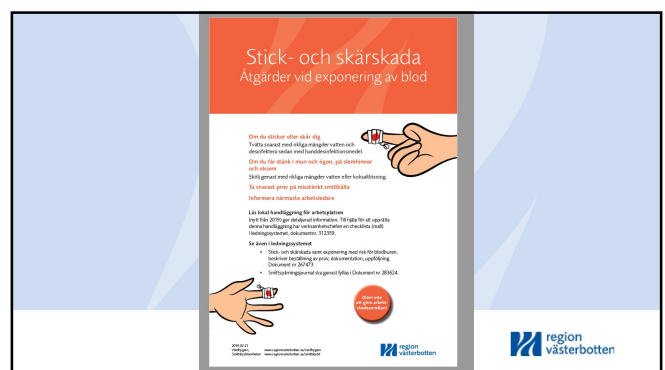
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



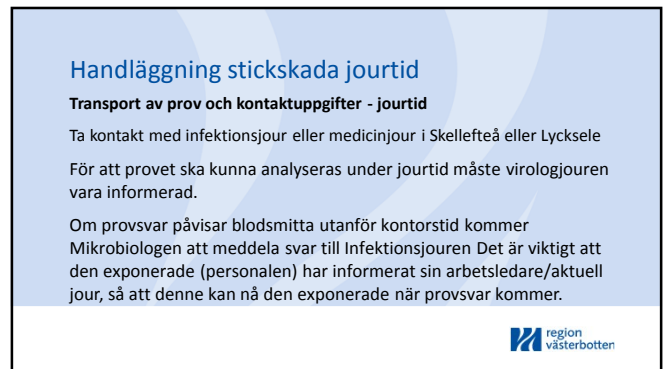
39



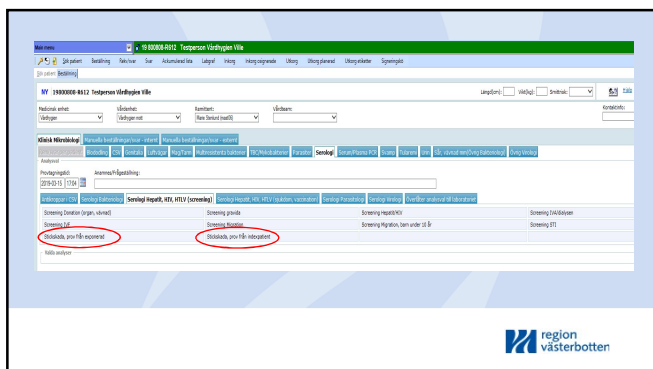
42



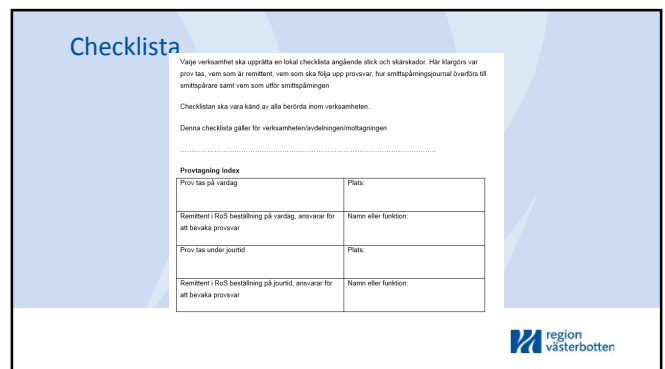
43



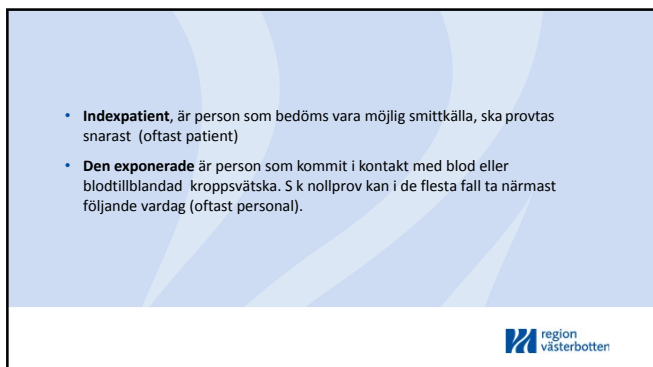
46



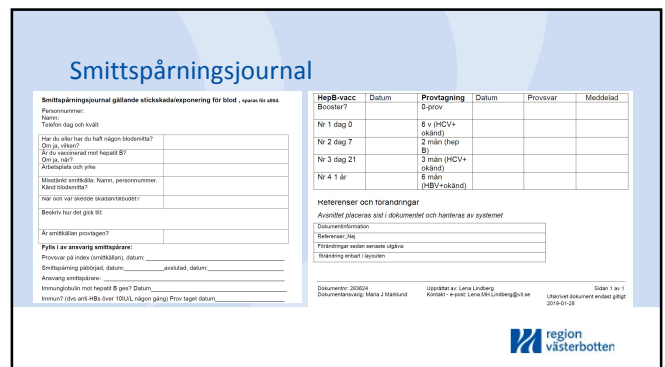
44



47



45



48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – var berörda personer berörda på journal
- Personregister
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter

På sammanfall från dokumentation "Risk- och skärddokumentation" över personlag med vilka förhållanden "risk" med tillhörande information om handlingar. Detta följer några punkter att beakta vid åtgärder risk- och skärddokumentation.

Personlag

- Person på dokumentation ska delas till mikrobiologen, kan tilldelas på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på dokumentation ska delas till mikrobiologen, kan tilldelas på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på dokumentation ska delas till mikrobiologen, kan tilldelas på journal om person som har kontakt med patienter.

Personlag

- Person på dokumentation ska delas till mikrobiologen, kan tilldelas på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på dokumentation ska delas till mikrobiologen, kan tilldelas på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på dokumentation ska delas till mikrobiologen, kan tilldelas på journal om person som har kontakt med patienter.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

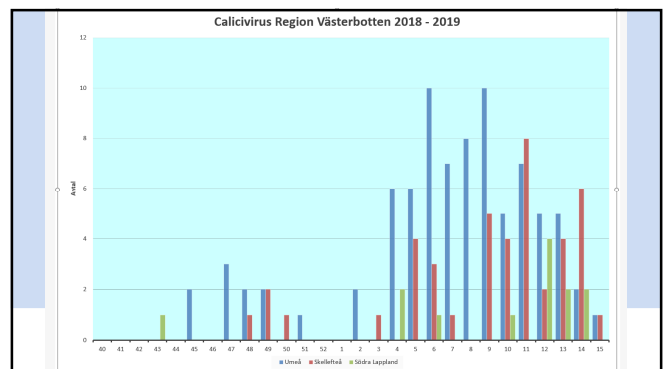
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublikerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [BHK-vårdhygien](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Sjukvårdsutvärdering för BHK

Skriv ut den här sidan

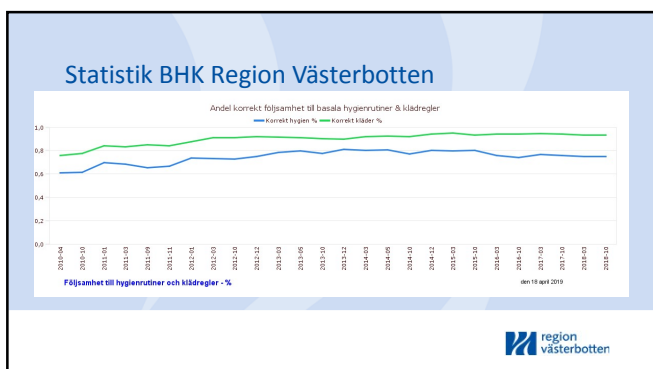
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientvårdsutvärdering 2018 VRI

Protokoll patientvårdsutvärdering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

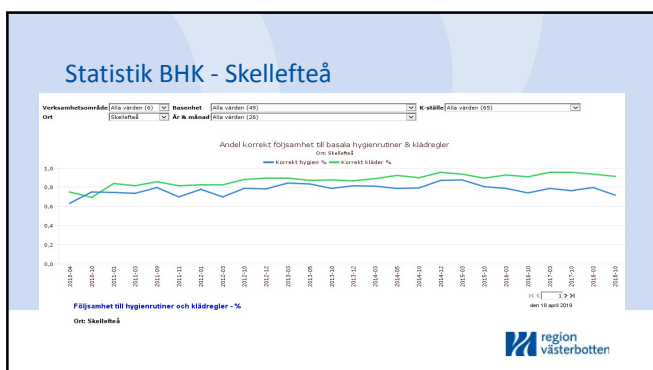
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

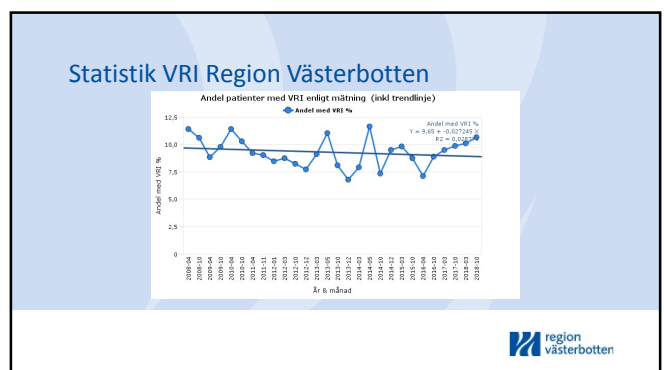
Info@regionvårdhygien.se

Logga in

59

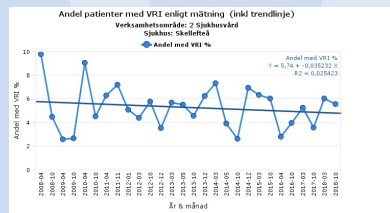


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befordring KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befordring KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

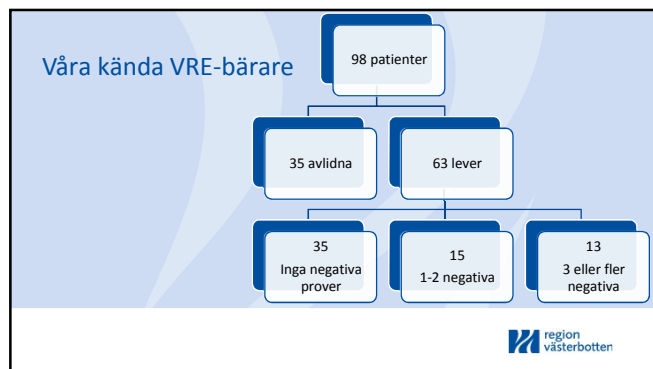


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

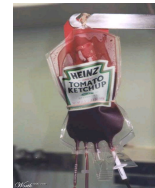
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

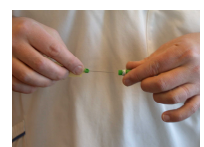
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

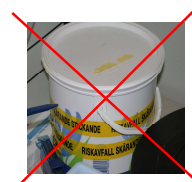


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

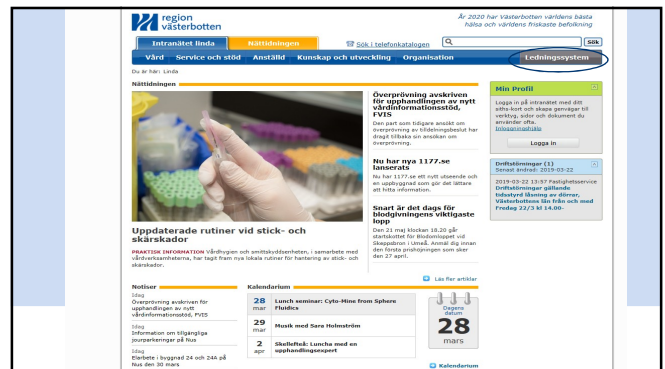
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

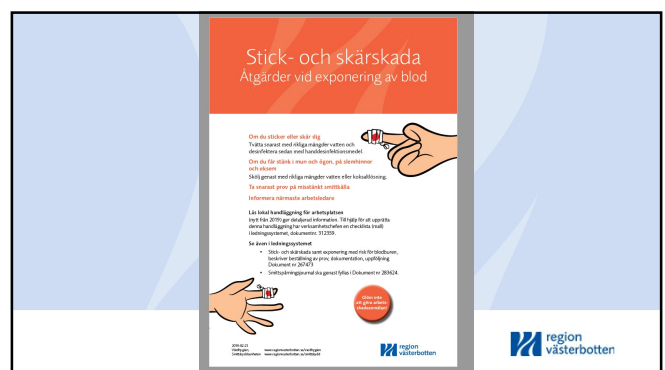
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



[illegible]

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

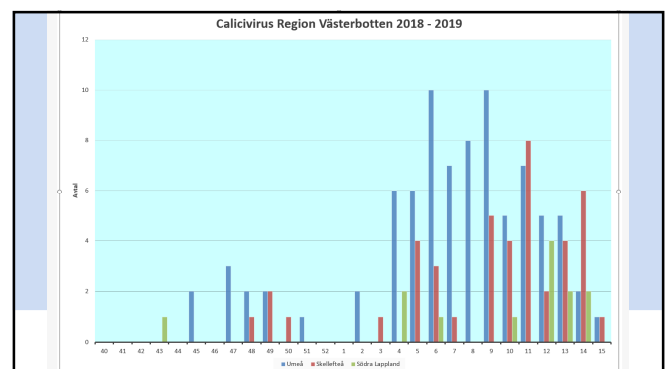
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under några timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, TT-forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och falla ner locket innan man psalter toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfekt luftfyllnad, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska vara trygga genom observationssamtal eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [Båhög](#) och [Umeå](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

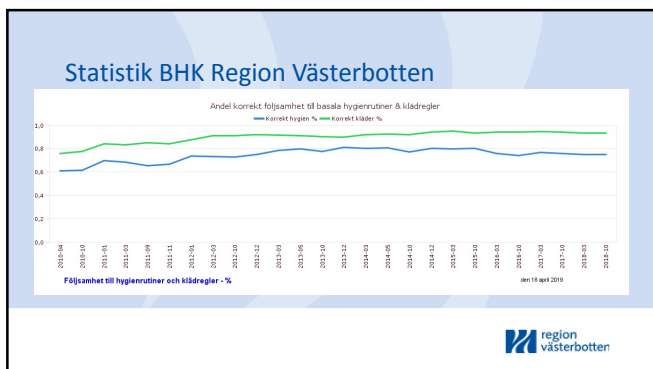
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

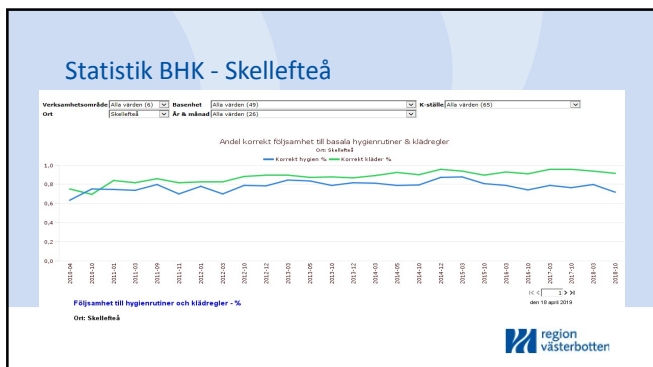
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

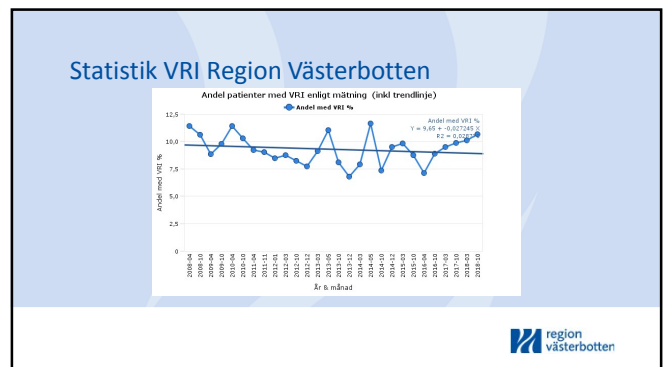
Info@regionvst.se

Logga in

59

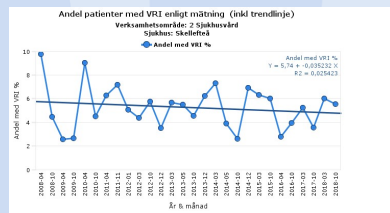


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya indikationer?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt dos?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

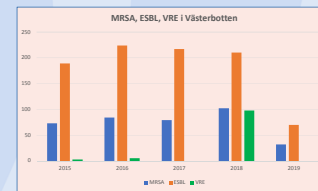
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

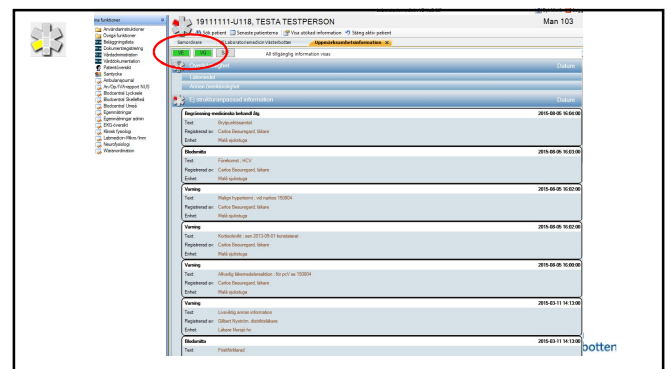
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar

Gemensamma toaletter städ x 3

Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

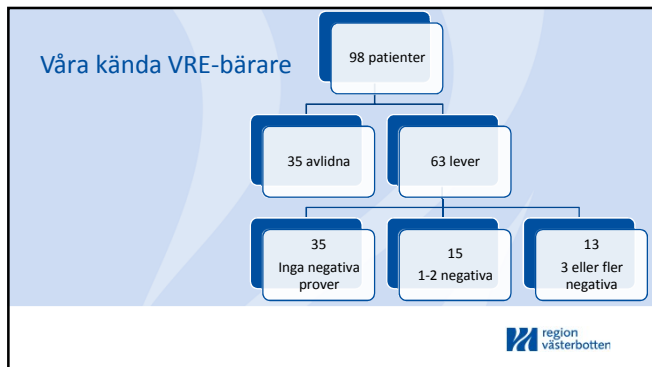


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

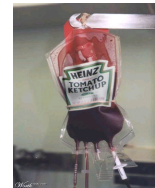
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

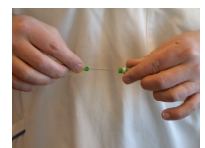
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

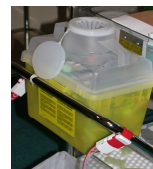


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

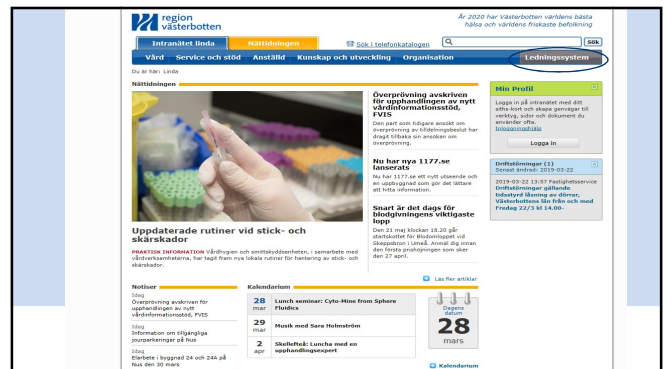
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

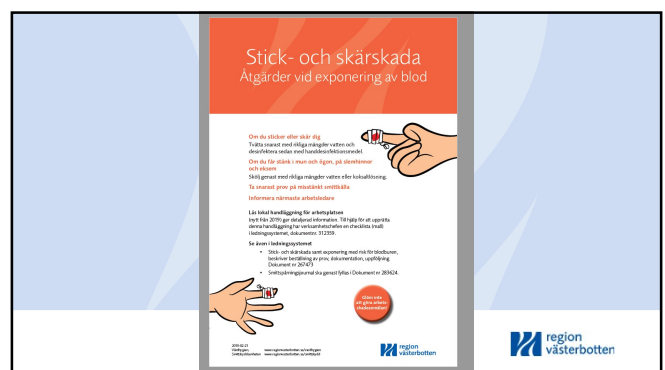
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

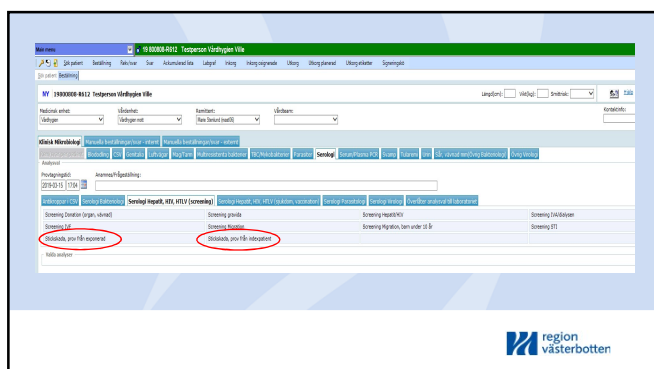
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittskottet smittkälla: Namn, personnummer
Känd blodsmitta?
Har du varit smittad smittkälla?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare:
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24

Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

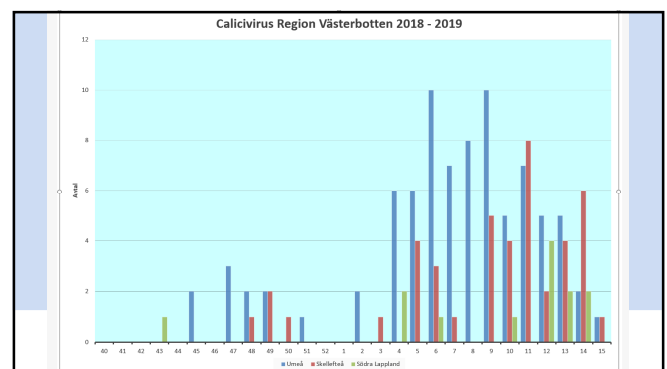
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.se.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under några timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, TT-forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och falla ner locket innan man parar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfektad luftfukt, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/4

Öppna mätningarna i systemet och gå till "Mätning" och därifrån Båtskärgården. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Sjukvårdsutvärdering för BHK

Skriv ut den här sidan

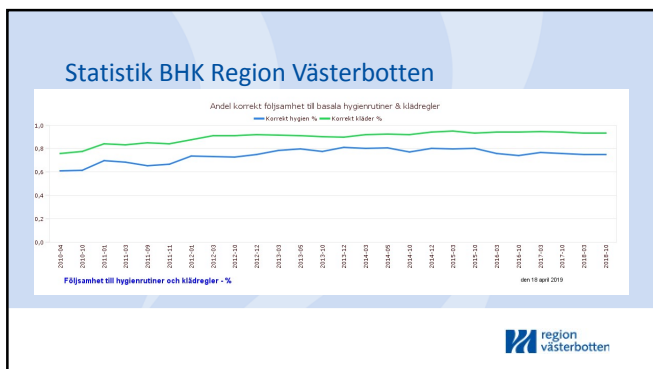
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

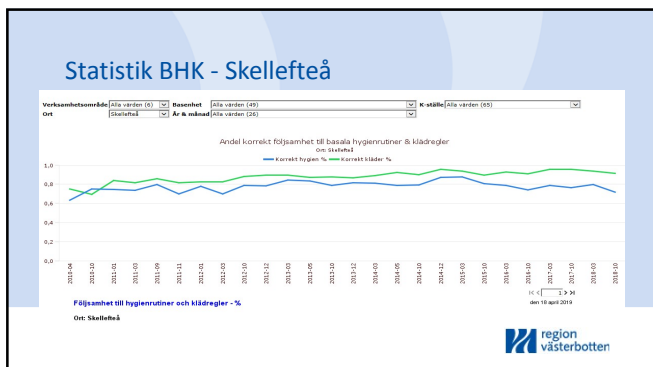
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utvärter kort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

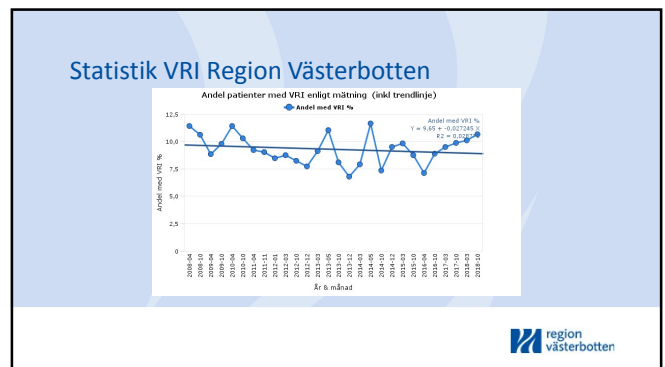
Info@regionvst.se

Logga in

59

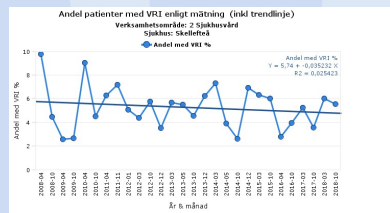


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Små och stora kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och KAD

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

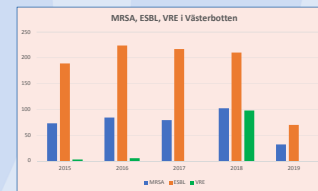
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

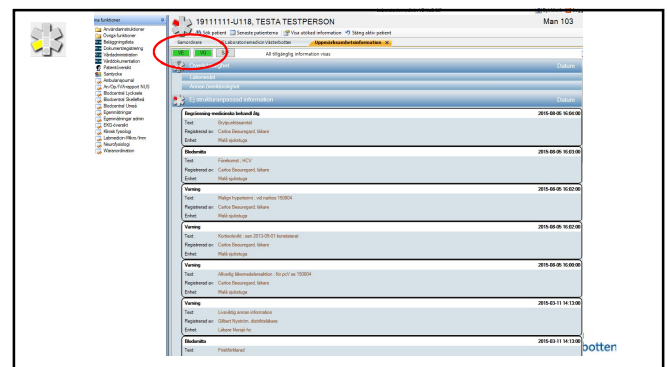
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar

Gemensamma toaletter städ x 3

Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

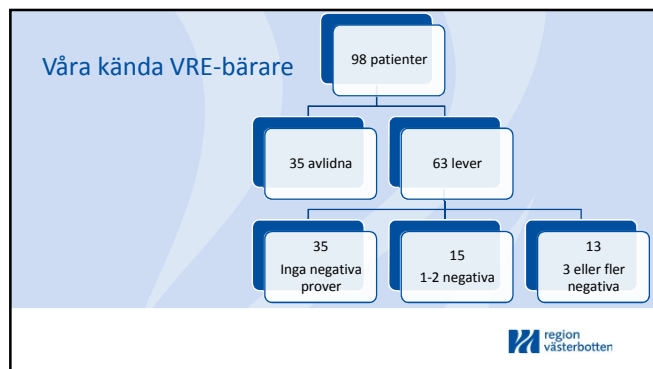


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

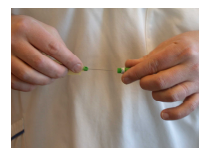
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

42



[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' shape composed of three horizontal bars of increasing length, followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

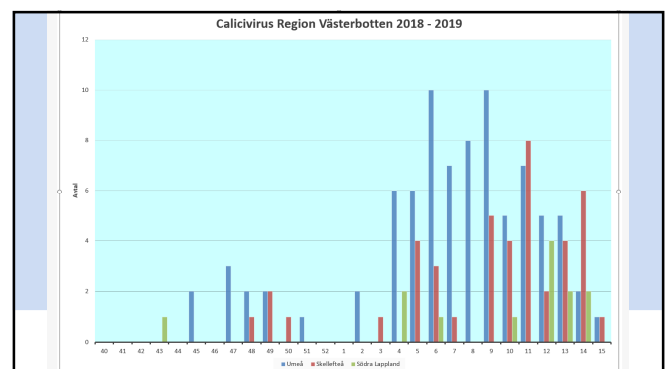
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2023

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemutatorer för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man tar en soaltalen. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga genom observationer/undersökningar eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

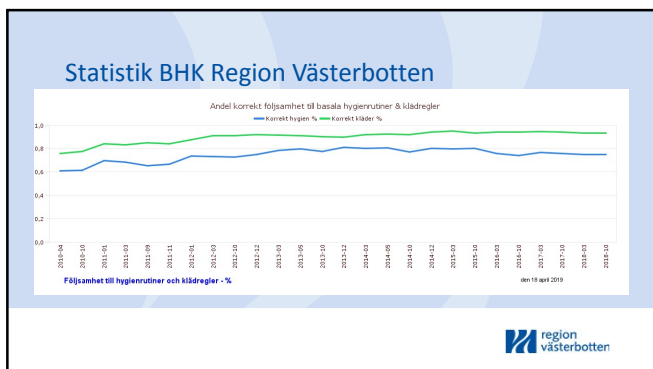
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

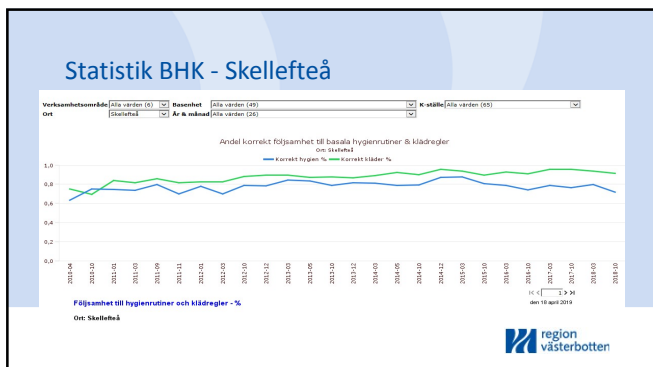
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

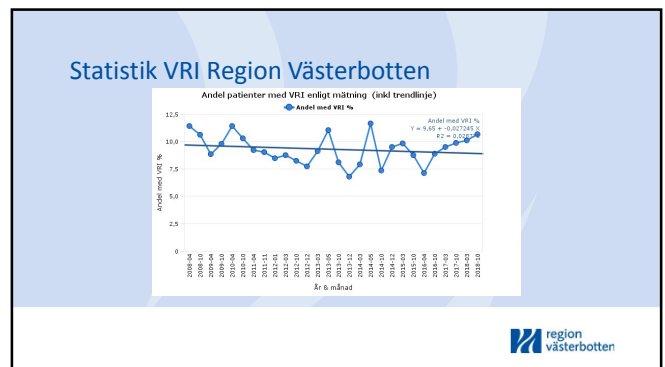
Info@regionvst.se

Logga in

59

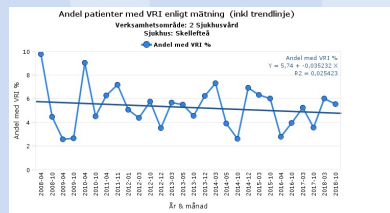


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning

onsdag 24 april 2019

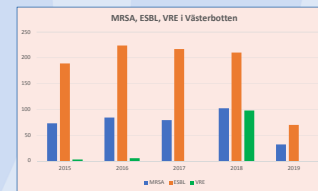
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

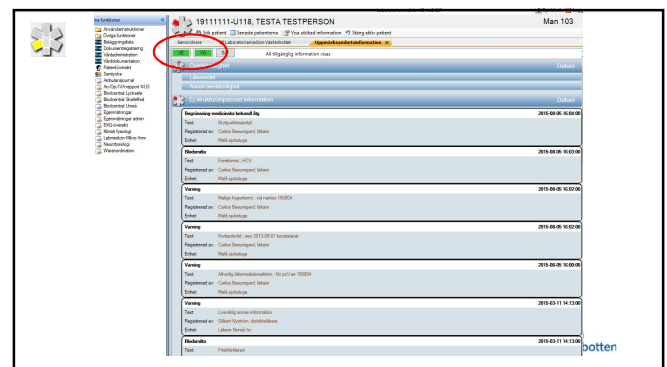
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukt att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

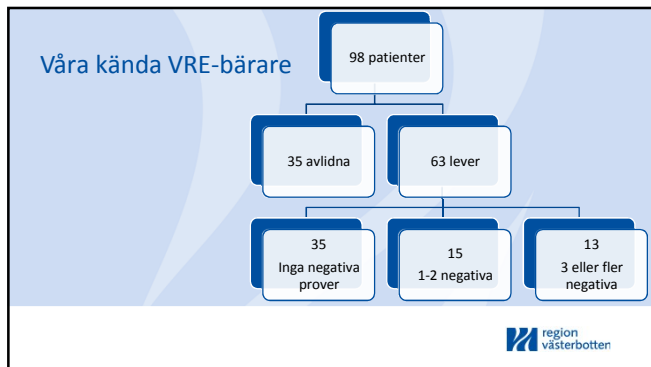


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

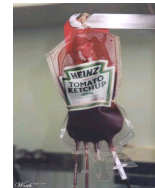
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

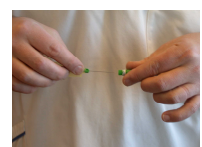
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

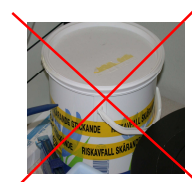


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

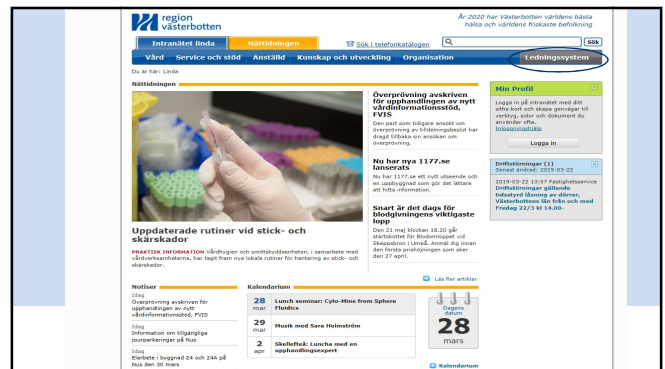
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

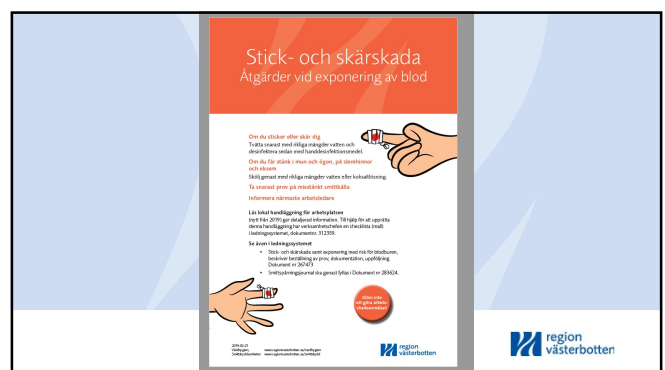
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

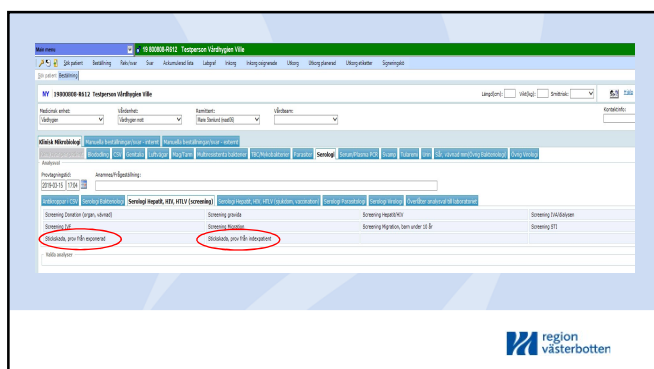
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon: dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokäda med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks har det gått till?

Ar smittkällan provtagen?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning på index (smittkälla), datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunglobulin med hepatit B ges? Datum: _____
Immunitet (både anti-HBs över 100 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förändringar i smittspårning:
Förändring i smittspårning:
Förändring i smittspårning:
Förändring i smittspårning:

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

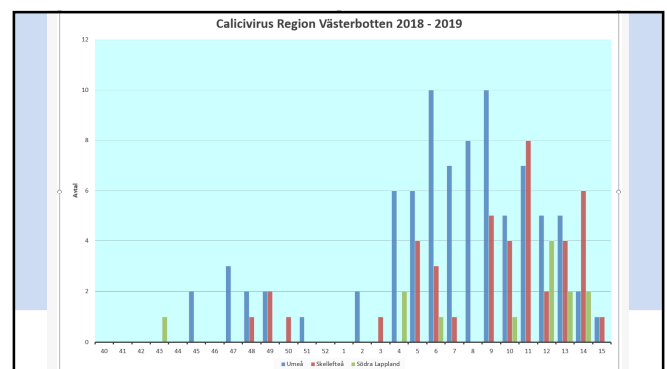
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemuttrar för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

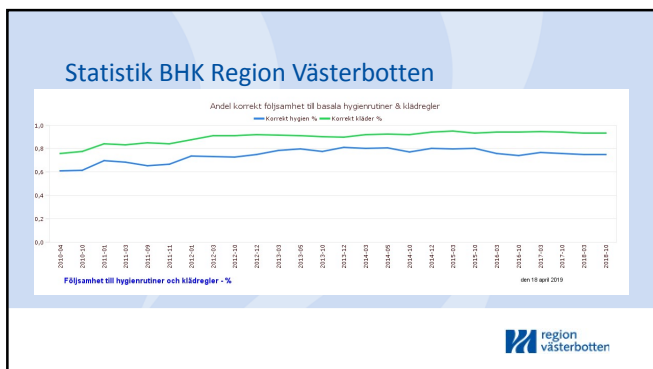
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

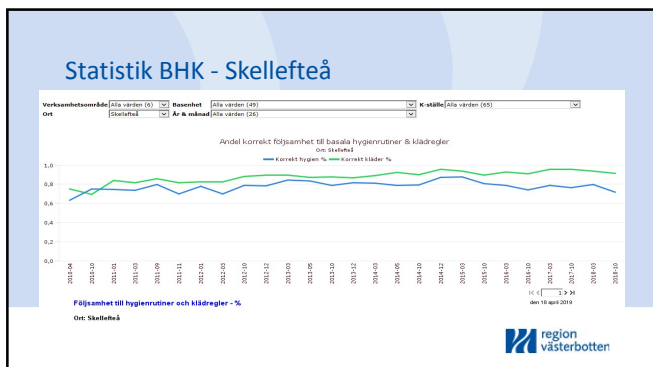
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövrarkort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

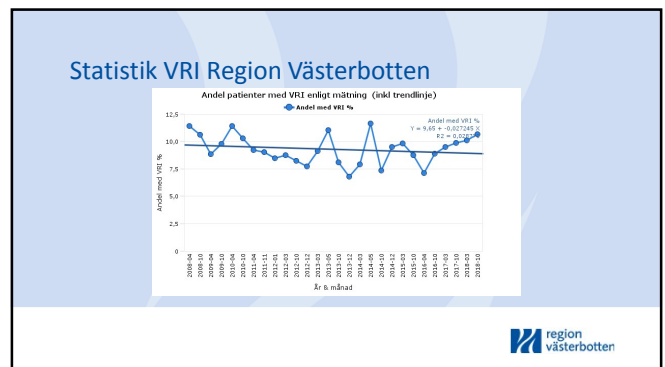
Info@regionvst.se

Logga in

59

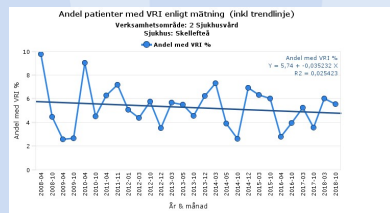


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och KAD

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel

7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)

10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över

8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien

11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

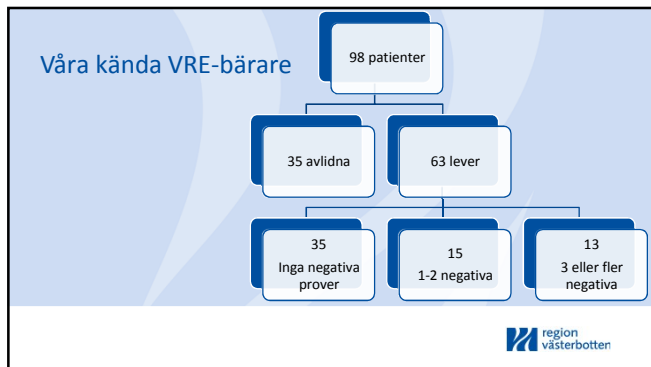
Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

9

VRE-avskrivning

12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

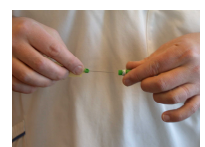
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

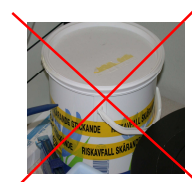


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

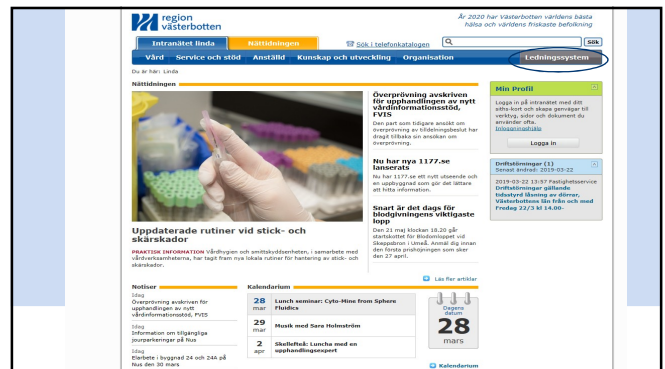
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

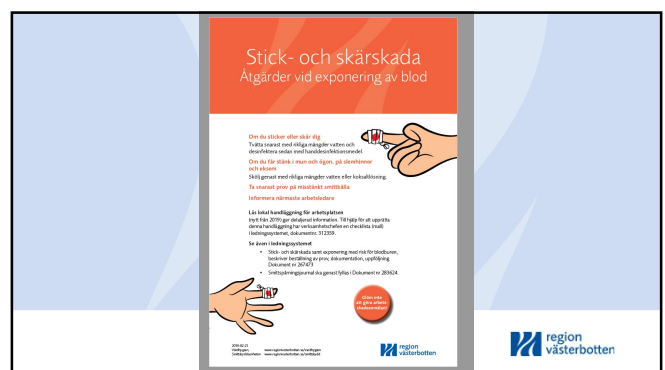
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Personregister – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Patientregister – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Medicinska journaler – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Medicinska journaler – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal

På samma sätt ska dokumentation "länk" och skärddokumentation "länk" vara tillgänglig på journal.

Protektion

- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.
- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.
- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.

Post-expositionspolis

- Post-expositionspolis till den exponerade kan tillräckligt på journal tillräckligt på journal.
- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.
- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.

När protektion är indoktrinering på journal

- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.
- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.
- När en person har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation, ska tillräckligt på journal om journalerna ska ha tillräckligt tillgänglig på journal.

Exempel på dokumentation

- Exempel på dokumentation tillräckligt på journal tillräckligt på journal.
- Exempel på dokumentation tillräckligt på journal tillräckligt på journal.
- Exempel på dokumentation tillräckligt på journal tillräckligt på journal.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

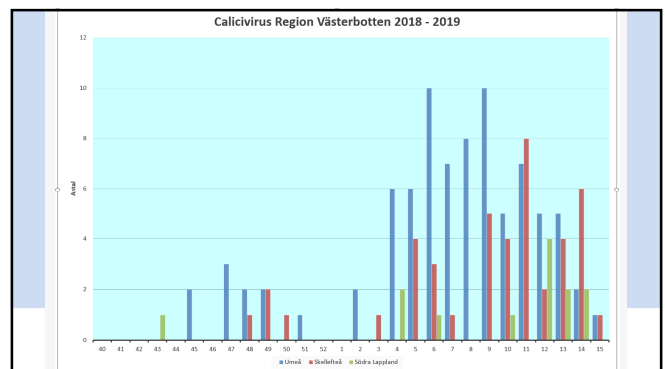
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. Även så även som möjlig. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom alla patientvårdsenheter i västerbotten genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

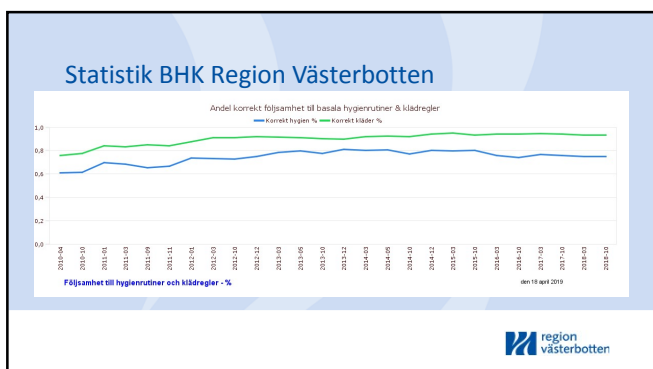
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

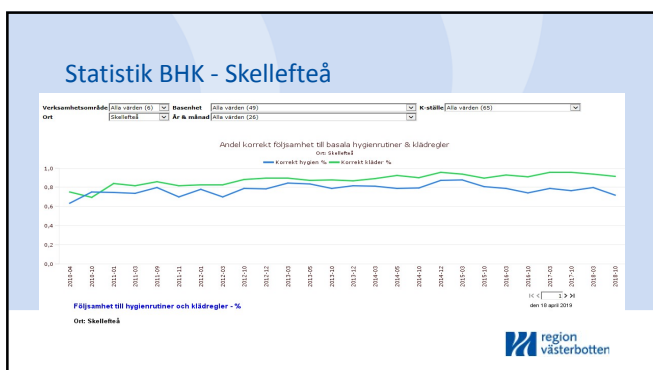
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

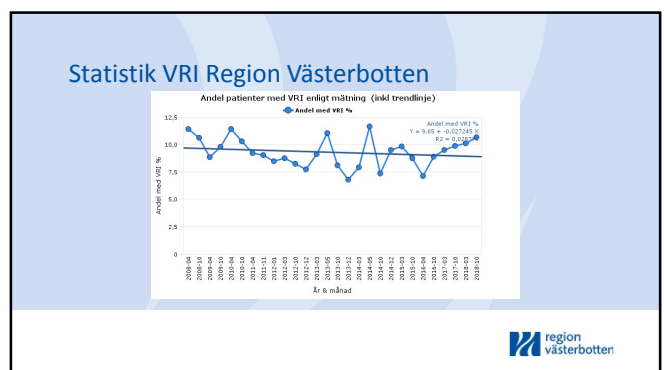
Info@regionvård.se

Logga in

59

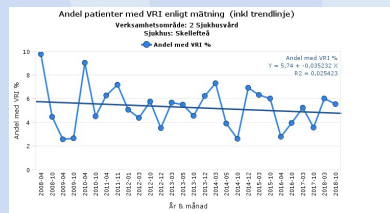


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAMT

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAMT

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning onsdag 24 april 2019

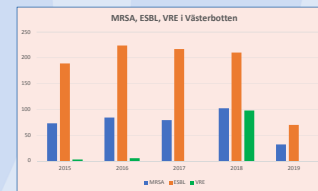
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

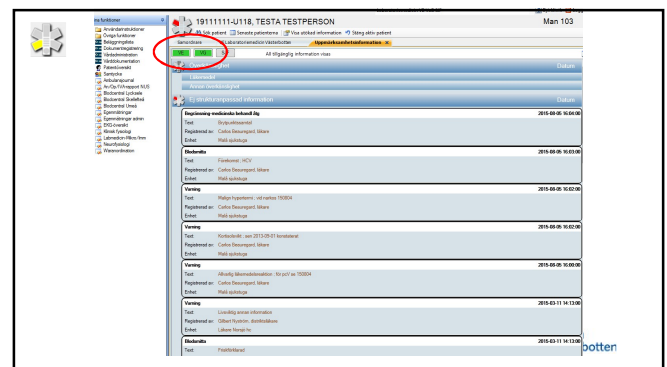
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

- 13.00 Välkommen
MRB-läget i Västerbotten
Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare
Infektionskliniken och Vårdhygien
Hantering blod
Stick- och skärskador
Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00 Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel

7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad beläggingsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)

10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över

8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien

11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

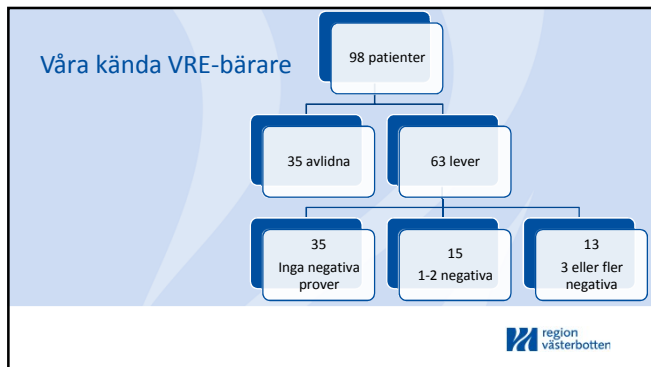
Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

9

VRE-avskrivning

12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

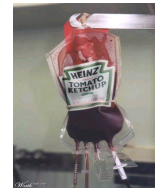
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

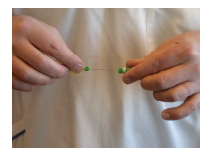
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

The screenshot shows the homepage of the Region Västerbotten website. It features a navigation bar with links like 'Intranätet lida', 'Hälsöföreläsning', and 'Sök i ledningskatalogen'. Below the navigation bar, there are several news articles. One article is titled 'Överprövning avskrivet för upphandlingen av nytt värdförmedlingsstöd, PVS'. Another article is titled 'Nu har nya 1177.se lanserats'. There is also a calendar widget showing the date 28 and a sidebar with a login system.

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

The screenshot shows two pages from the Region Västerbotten website. The left page is titled 'Hygienrutiner' and lists various hygiene routines for different settings. The right page is titled 'Blodsmitta' and provides information about blood-borne infections, including symptoms and prevention. A callout box on the right page states: 'Rutinerna finns också på vårdrutins hemsida'.

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårdrutins hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

The screenshot shows a document titled 'Stick- och skärskada Åtgärder vid exponering av blod'. It contains instructions on how to handle such incidents, including steps like 'Om du sticker eller skär dig' and 'Om du får blod i ögonen eller i munnen'. There is also a section for 'Särskilda rutiner' and a 'Smittspårningsjournal'.

42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

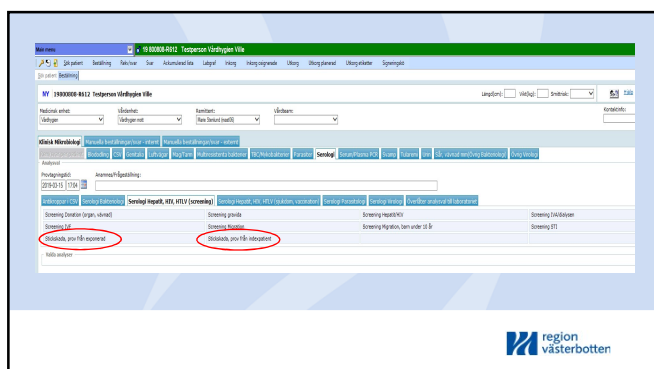
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plats:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plats:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för virus

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modelltid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – var berörda personer berörda på journal
- Personregister
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter (inklusive sjuksköterskor och undersköterskor)
- Medicinska journaler för patienter som har sjukdomar

På sammanfall från dokumentation "Risk- och skärddokumentation" över övervakning med vid förhållanden "risk" med tillhörande information om handläggning. Vidare följer några punkter att beakta vid åtgärder risk- och skärddokumentation.

Protektion

- När på undersökning ska dokument till mikrobiologen, kan tillägg på journal om journal om det har medfört en annan till
- Följande av mikrobiologen ska dokumenta vid akut analys, inte i en annan analys
- På väg ut ska läsa en lokal checklista för hur protektion, provtagning och analys ska hanteras, om det inte finns en annan, såsom om det

Post-expositioner

- Post-expositioner till ett exponerat kan tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska till post-expositioner till mikrobiologen
- Vid utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen

När protektion är indragen på journal

- Vid utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen
- När ett utgående ska tillägg på journal för tillägg till mikrobiologen

Övrigt

- I dessa tillägg ska exponerade personer ha post-expositioner till mikrobiologen

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

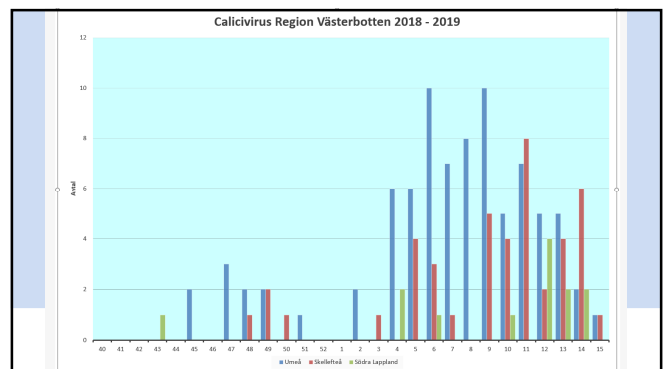
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. Än så länge som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom alla patientvårdsenheter i västerbotten genom observationsmätningar eller självregistrering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självregistrering för BHK

Skriv ut den här sidan

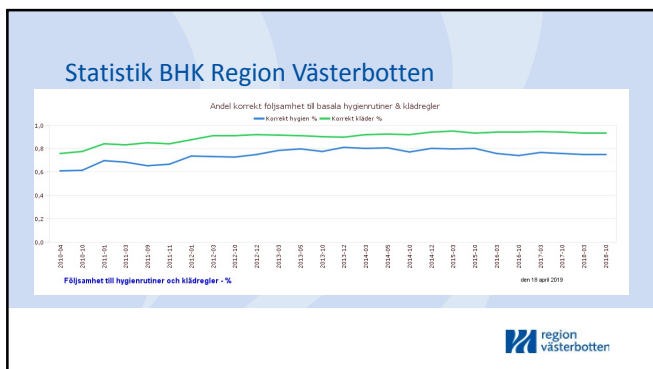
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientvårdsområde 2018 VRI

Protokoll patientvårdsområde 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

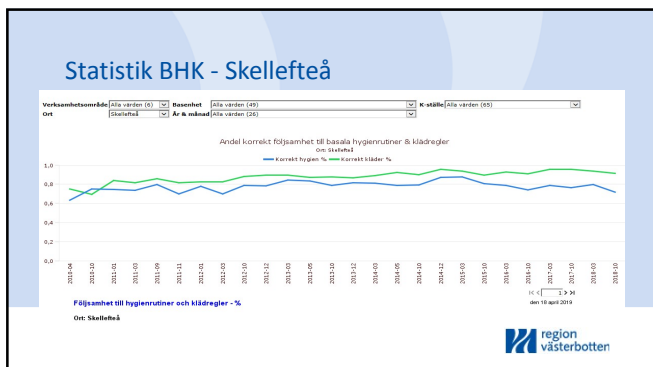
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

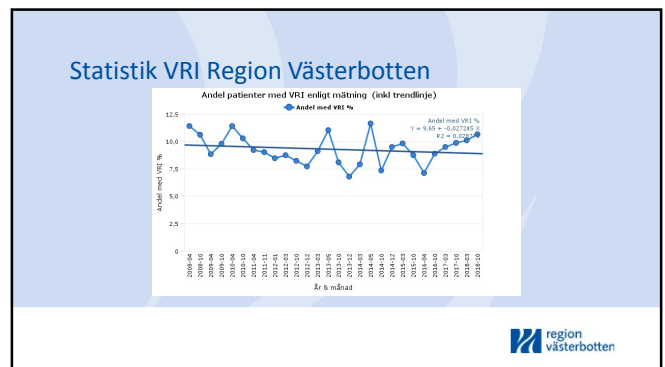
Info@vardhygien.se

Logga in

59

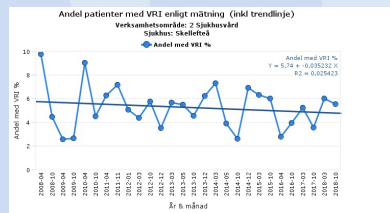


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅR

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅR

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

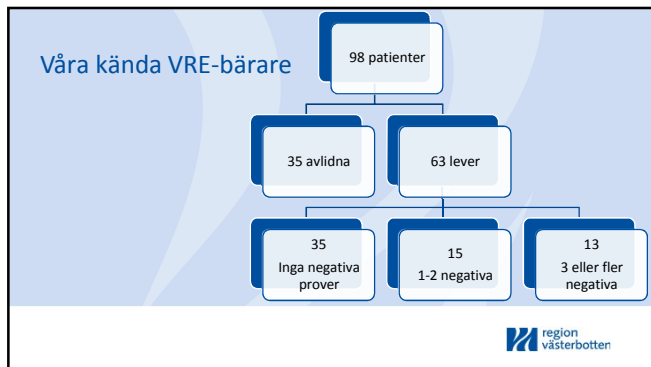


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

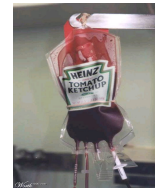
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

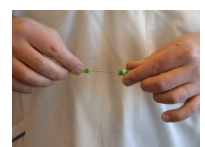
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

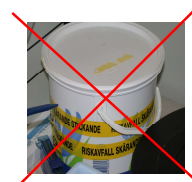


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

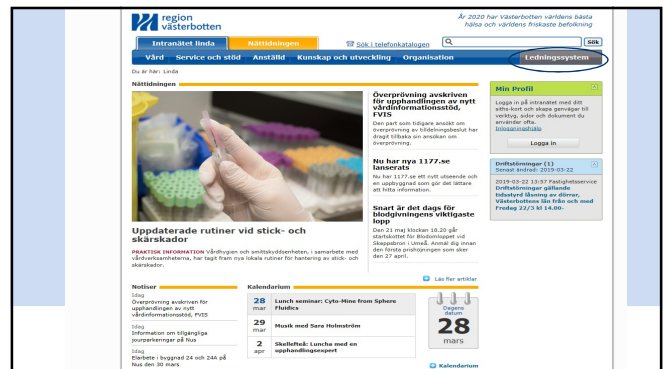
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

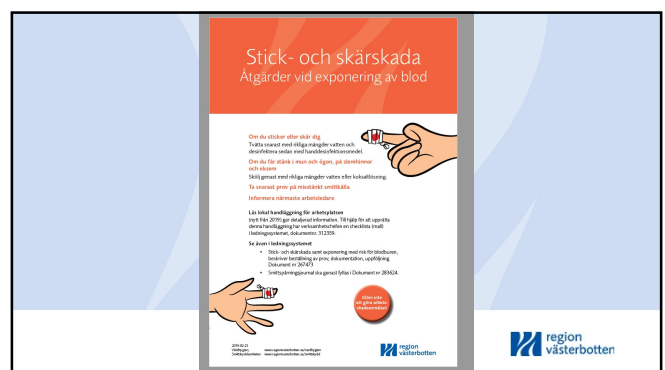
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

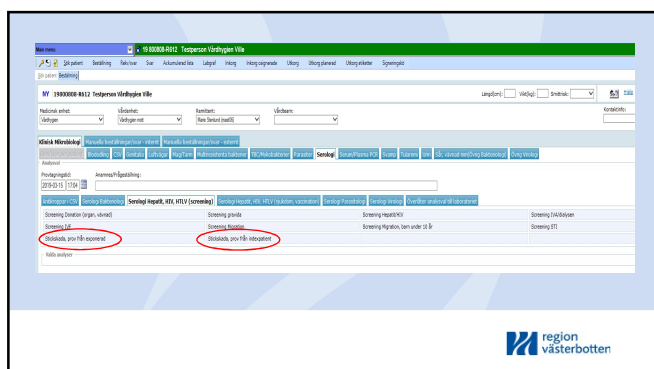
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokärlens namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit smittad av någon annan?
Besöks har det givit till?

Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare:
Inmottagningen med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (det är HBs över 10U/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+ okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patienten till dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: 1. 2019-04-24
Förändring: 1. 2019-04-24
Förändring: 1. 2019-04-24

Dokument: 2019-04-24
Dokument: 2019-04-24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

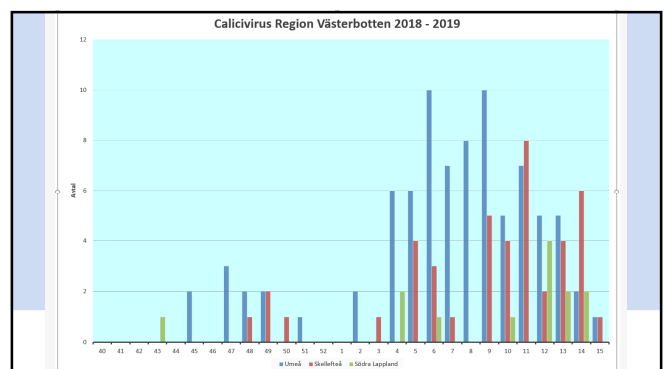
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Eriksson/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 februari 2020

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i välgiltigt smet droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, titl forsknings.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023, kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever läng tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Men till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, säger i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob



region
västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

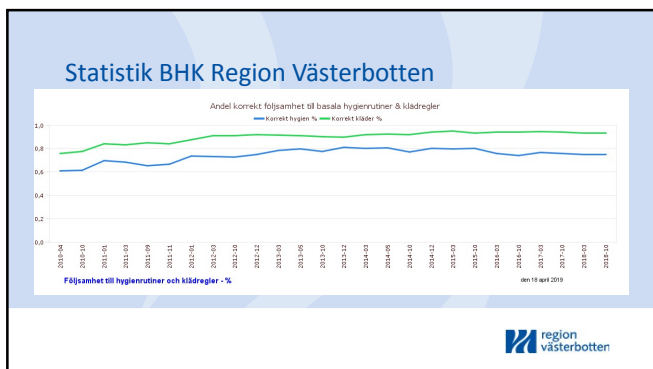
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

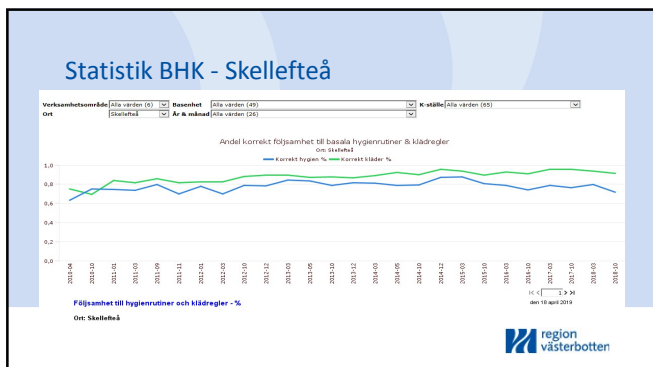
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

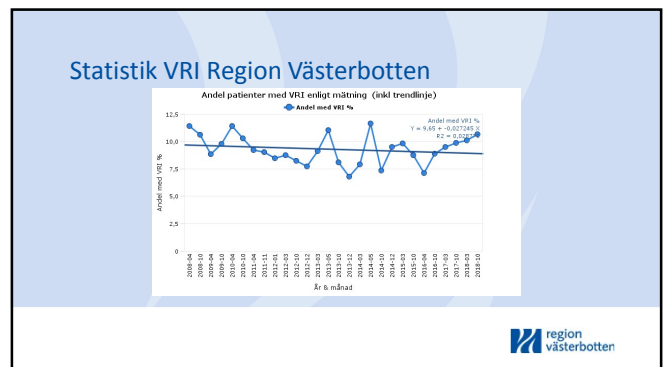
Info@regionvård.se

Logga in

59

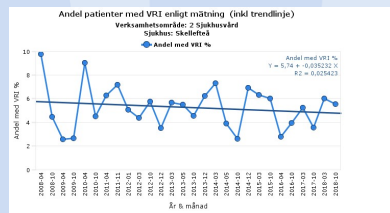


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befordring KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befordring KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

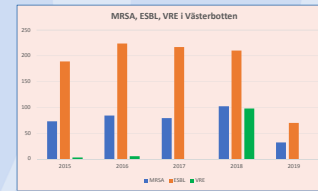
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

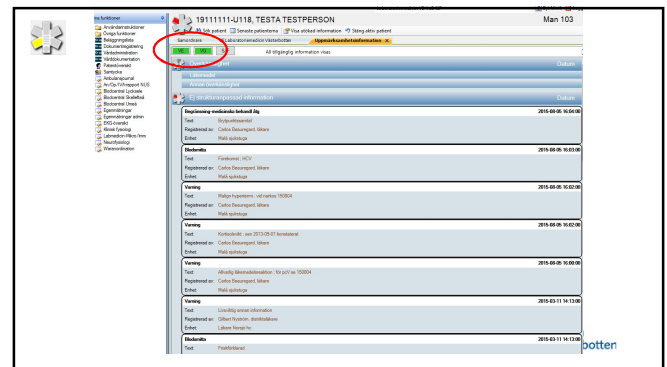
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

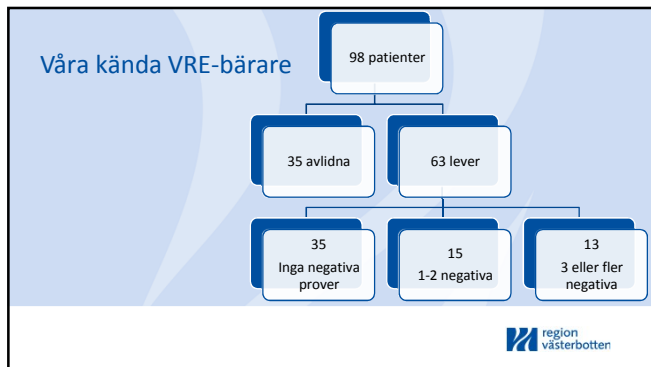


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

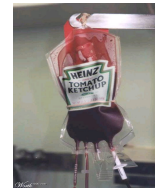
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

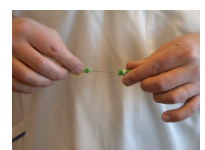
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

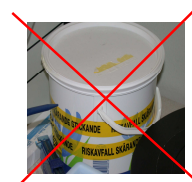


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckan, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

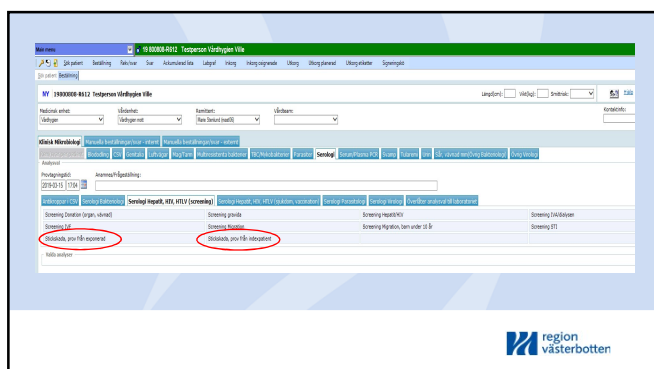
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilket?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilket?
Hälsokäda med prov
Mittskadat smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit smittad smittkälla?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (dvs anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24

Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

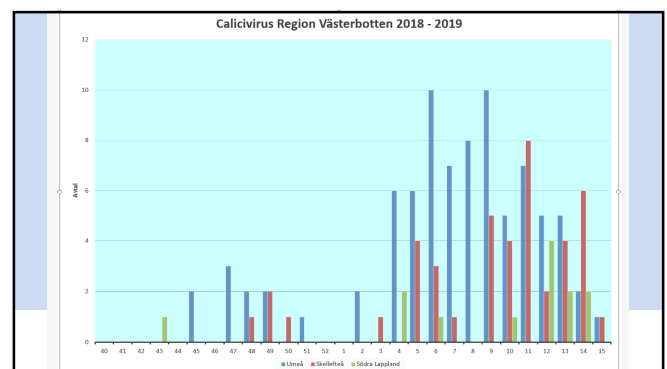
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.se.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under några timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, TT-forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och falla ner locket innan man parar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfektad luftfukt, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska vara trygga genom observationer/insatser eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [Båhög](#) och [Umeå](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

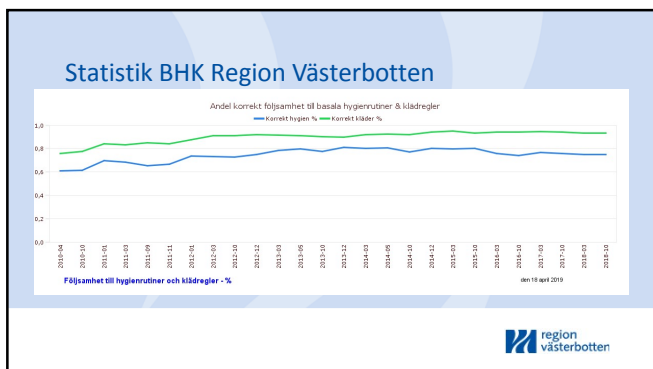
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måte
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måte
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra insatser innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

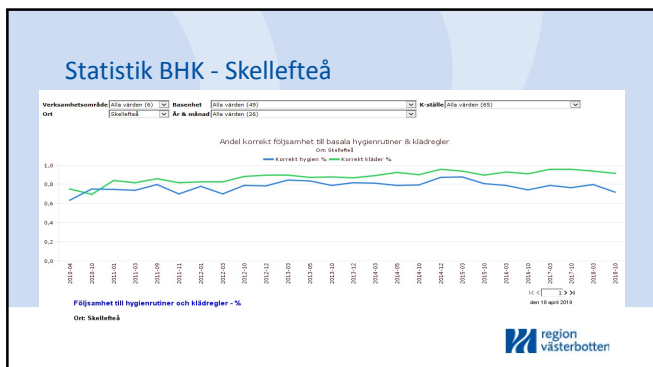
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

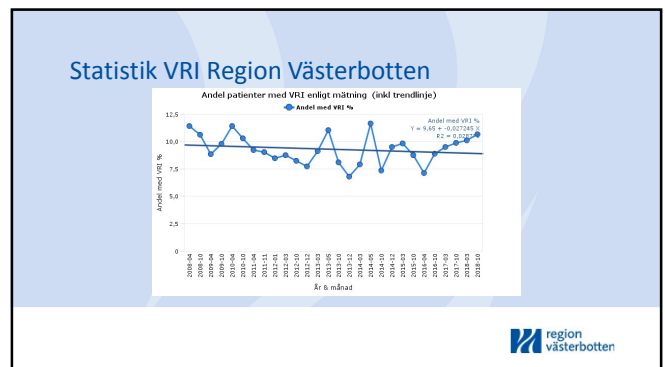
Info@regionvård.se

Logga in

59

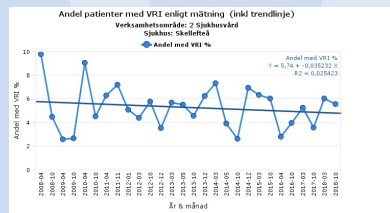


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nedsättningar?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientcentrerad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är avgörande för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning onsdag 24 april 2019

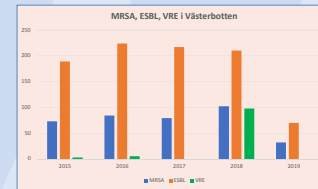
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

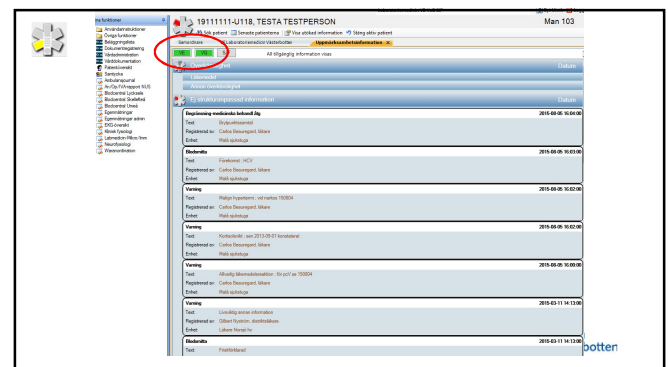
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

- 13.00 Välkommen
MRB-läget i Västerbotten
Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare
Infektionskliniken och Vårdhygien
Hantering blod
Stick- och skärskador
Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00 Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

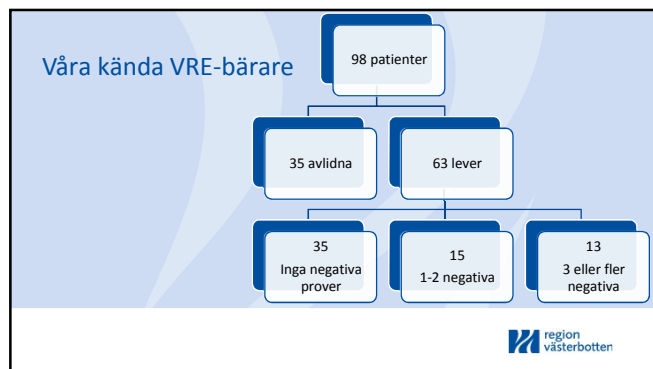


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

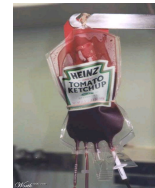
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

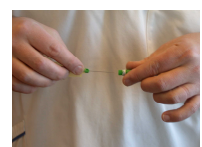
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

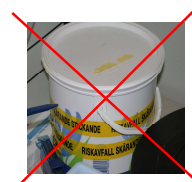


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

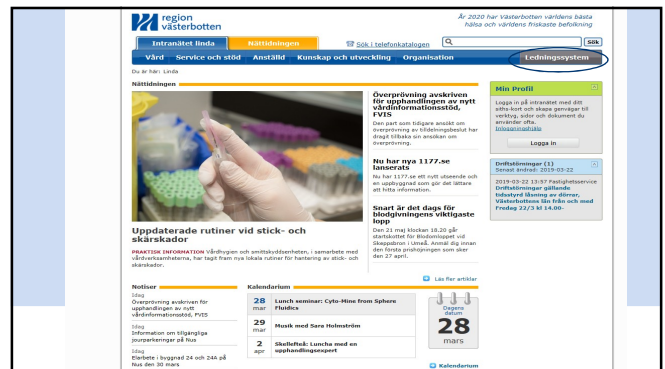
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

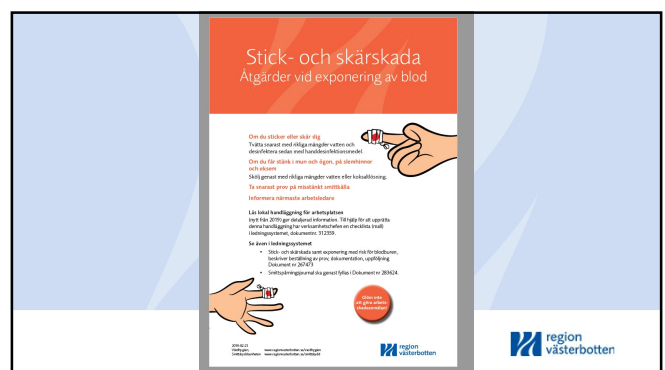
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

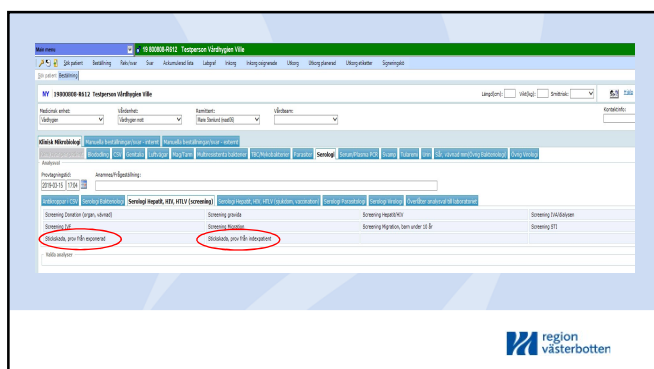
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plats:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plats:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittsidalet smittkälla: Namn, personnummer
Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagen?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (blod anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten sig i dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24

Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' shape composed of three horizontal bars of increasing length, followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

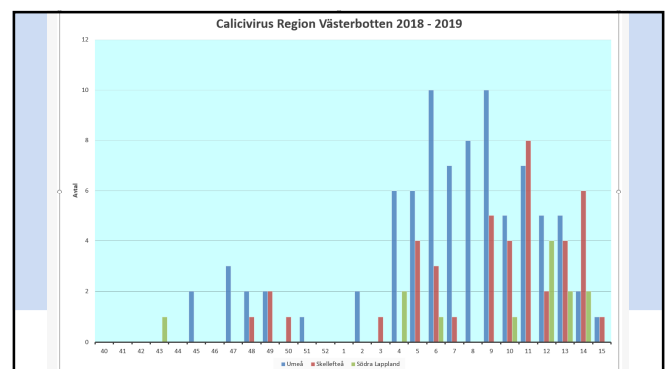
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemuttrar för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [BHK-vård](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-användning

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

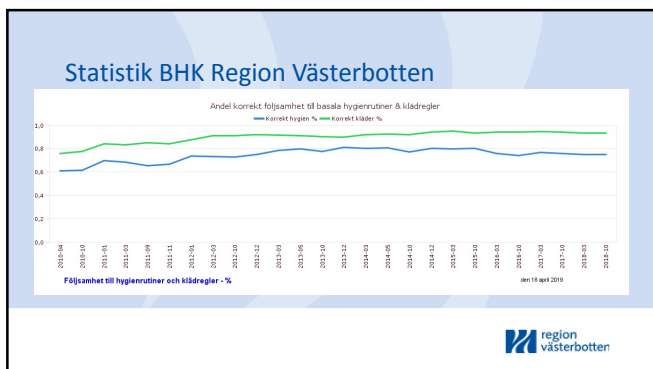
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra insatser innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

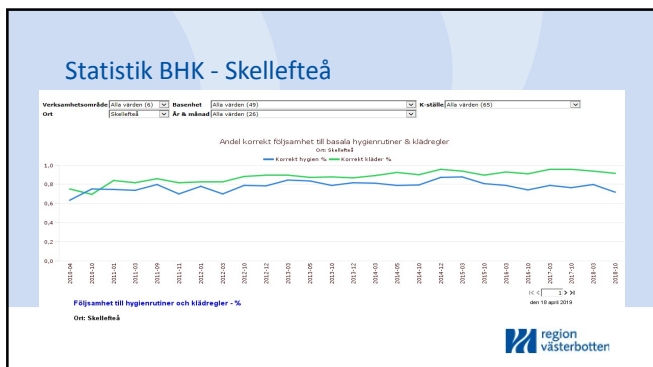
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

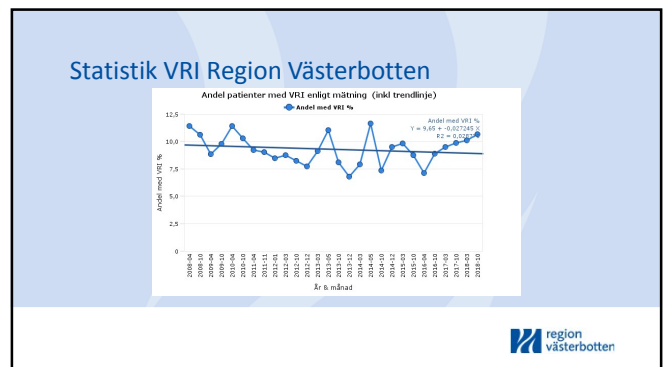
Info@regionvård.se

Logga in

59

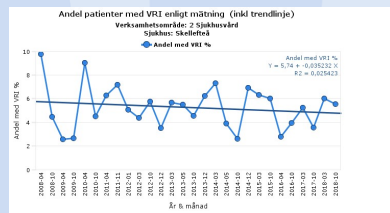


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning

onsdag 24 april 2019

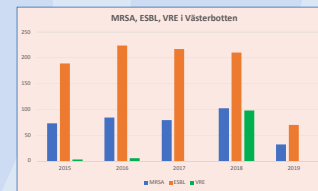
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

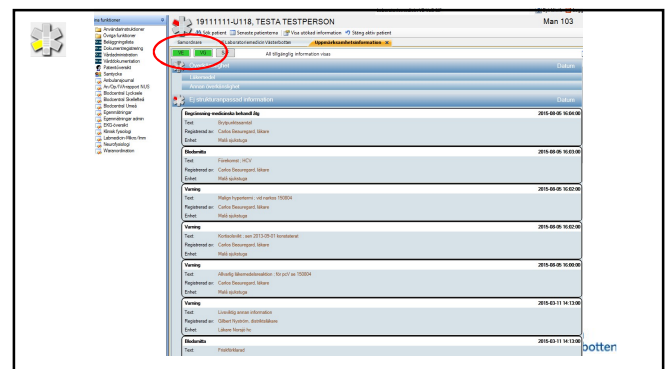
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

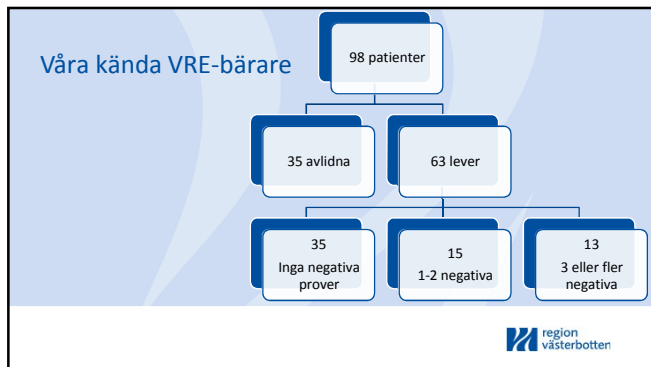


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

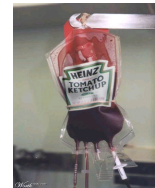
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

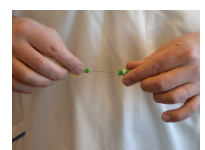
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

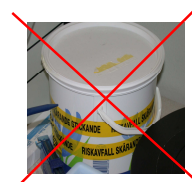


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

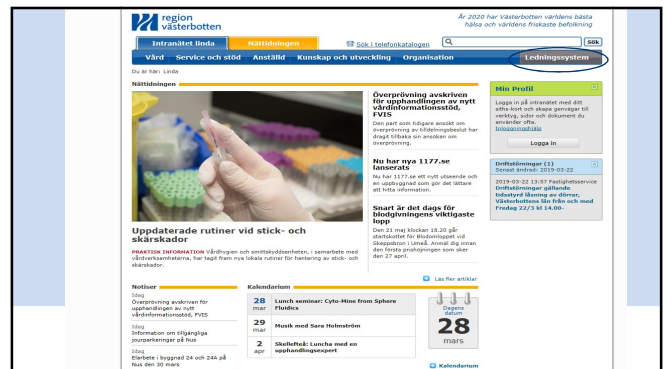
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

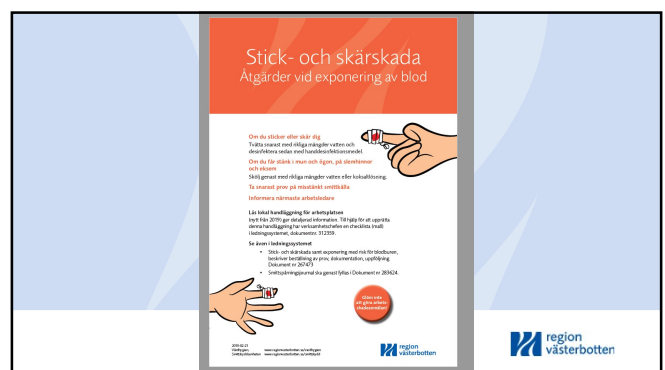
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

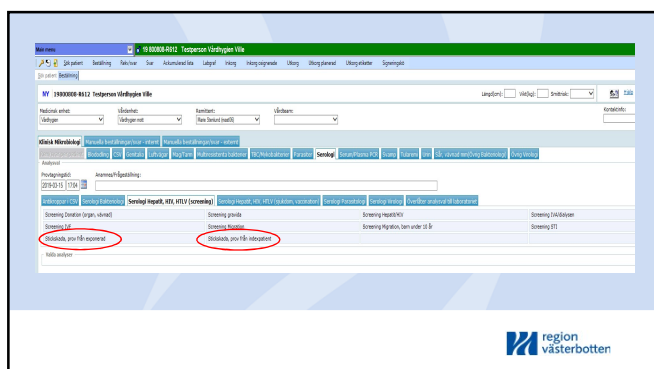
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod - spec för akut

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		8 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

[illegible]

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

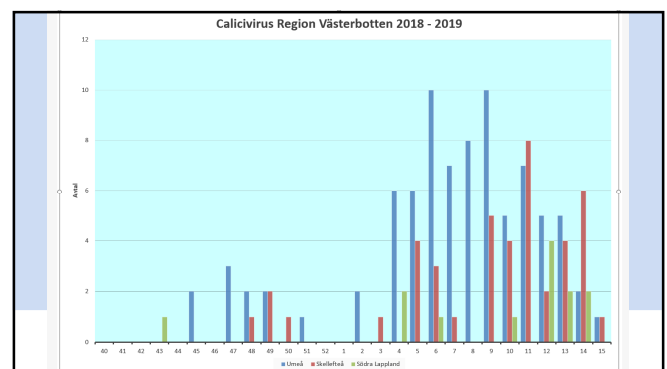
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under några timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, TT-forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och falla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfektad luftfukt, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli säkra såväl där risken för infektion är så liten som möjlig. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självkattning.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självkattning för BHK

Skriv ut den här sidan

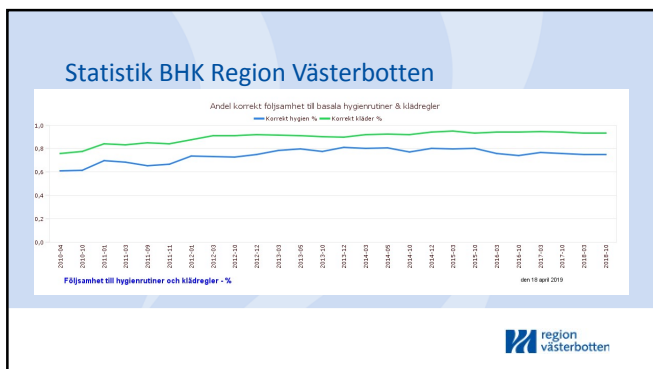
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientvårdsrelaterad mätning 2018 VRI

Protokoll patientvårdsrelaterad mätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

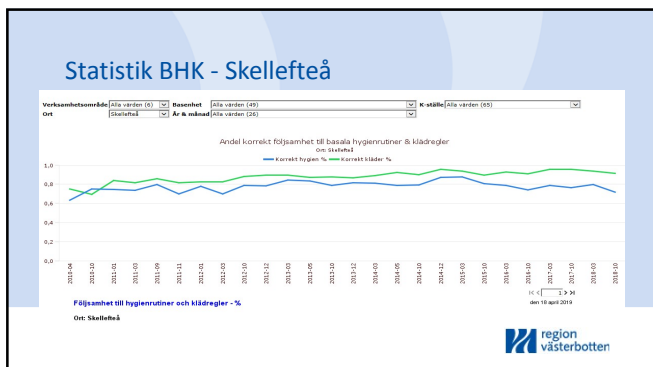
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

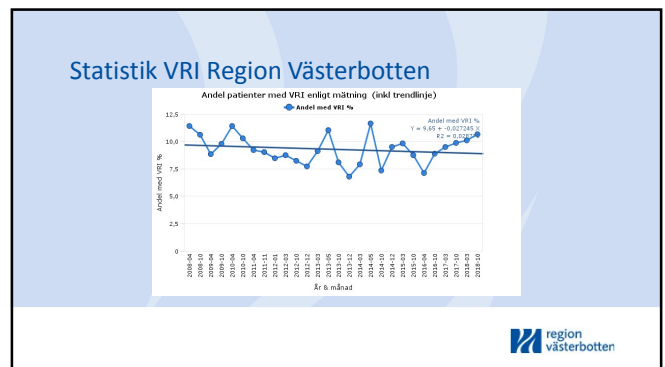
Info@regionvård.se

Logga in

59

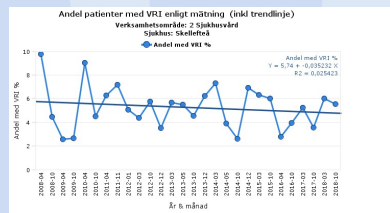


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅRS

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅRS

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

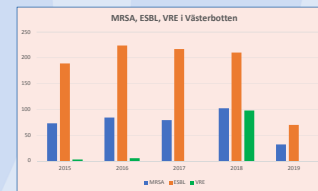
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

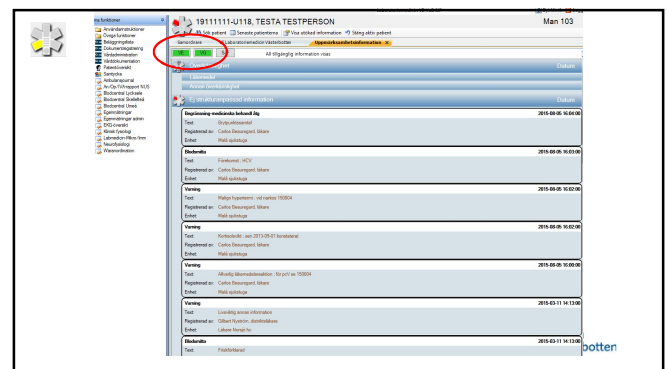
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

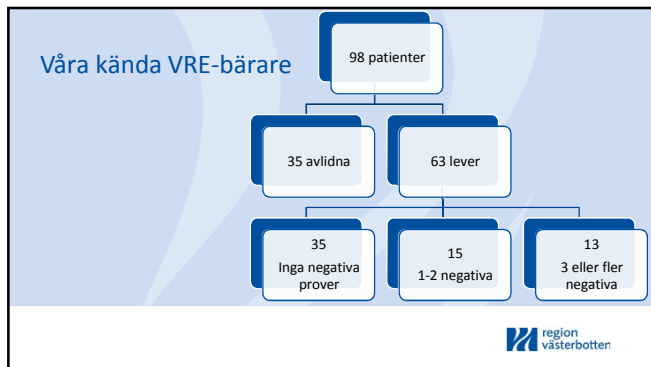


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

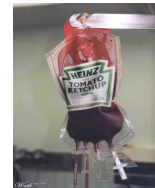
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

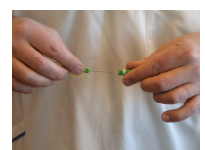
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

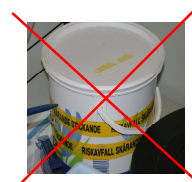


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

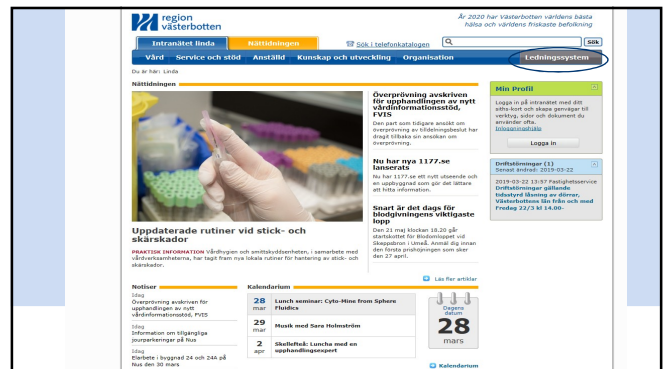
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

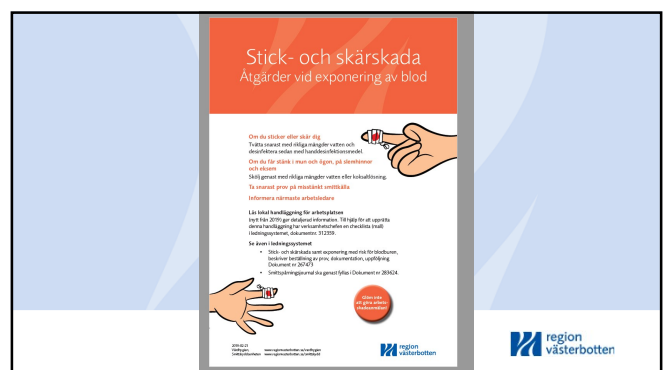
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

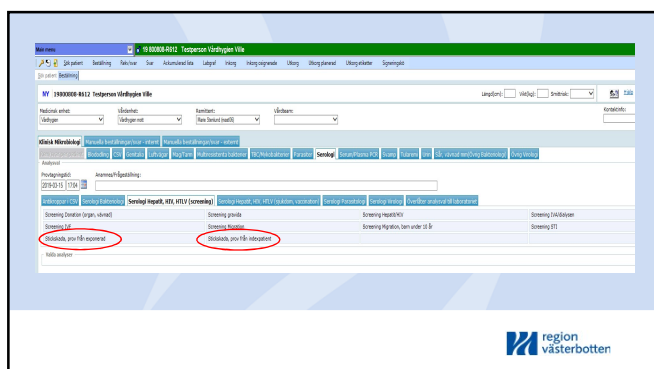
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon: dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårningsjournal:
Immunglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immunitet? (Bla anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+ okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten sig av dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förändringar ska vara godkända
Förändringar i systemet

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Personregister – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Patientregister – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Medicinska journaler – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal
- Medicinska journaler – varje hälsodeklaration ska vara tillgänglig på journal

På samma sätt ska dokumentation "till och från" vara tillgänglig på journal.

Protektion

- När på skärddokumentation ska dokumentation, kan till exempel på journal om patientens tillstånd ska vara tillgänglig på journal
- När på skärddokumentation ska dokumentation, kan till exempel på journal om patientens tillstånd ska vara tillgänglig på journal
- När på skärddokumentation ska dokumentation, kan till exempel på journal om patientens tillstånd ska vara tillgänglig på journal

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

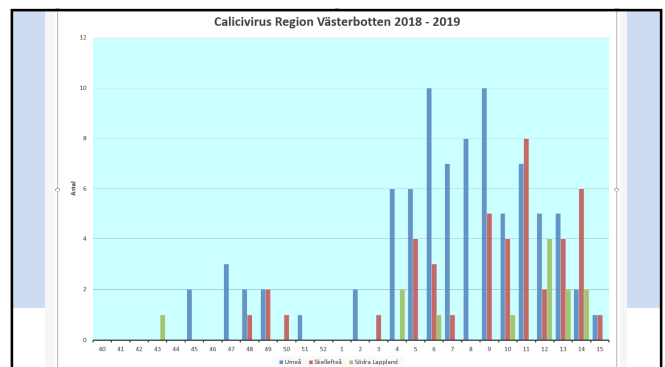
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublikerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. Än så länge som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom alla patientvårdsenheter i västerbotten genom observationsmätningar eller självkattning.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självkattning för BHK

Skriv ut den här sidan

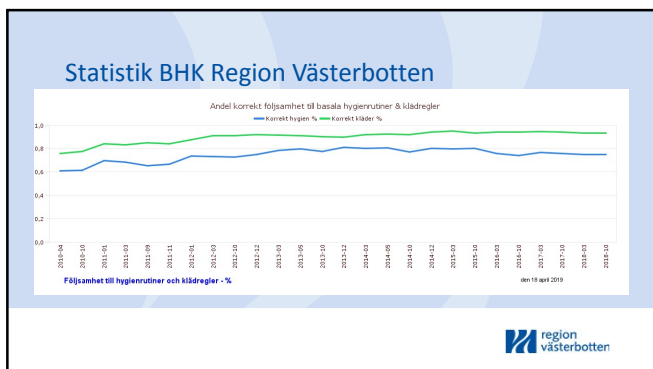
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måte
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måte
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

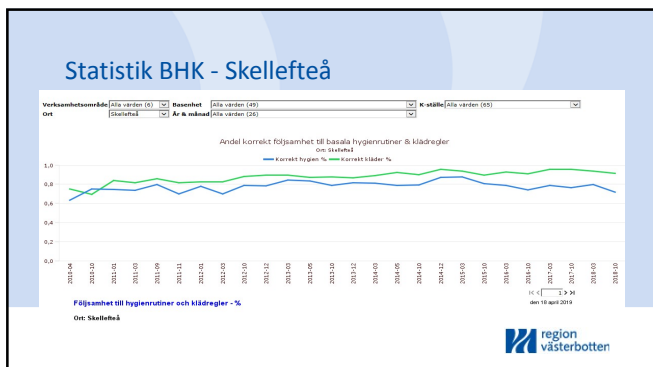
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövrarkort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

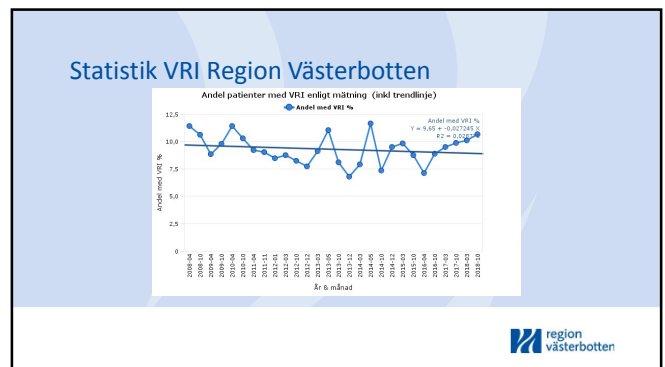
Info@vardhygien.se

Logga in

59

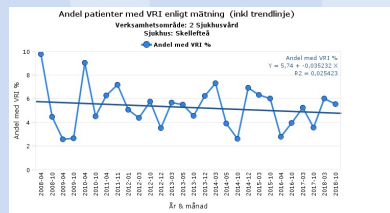


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - LÄSARE

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - LÄSARE

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

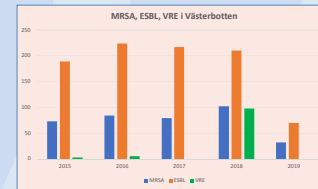
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

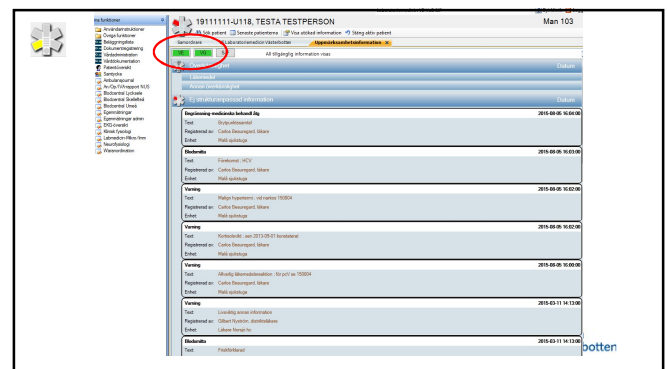
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

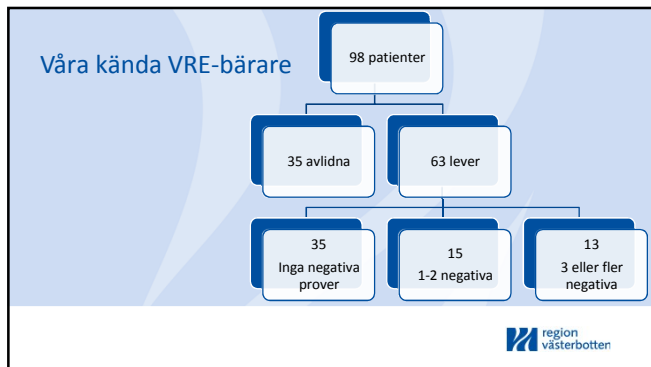


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

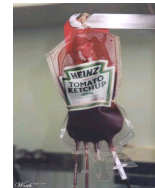
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

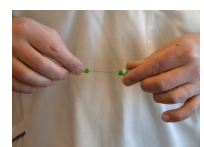
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

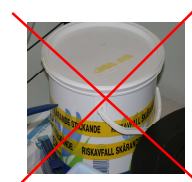


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

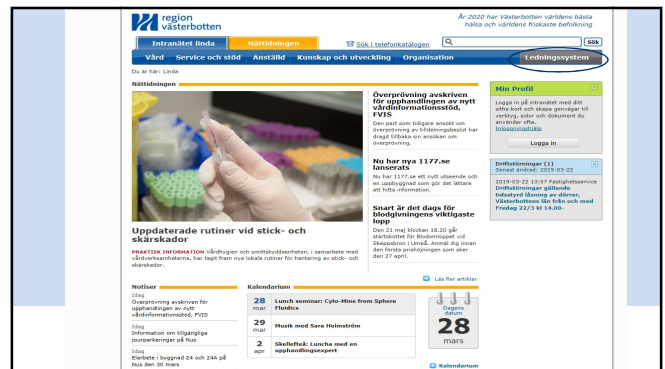
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

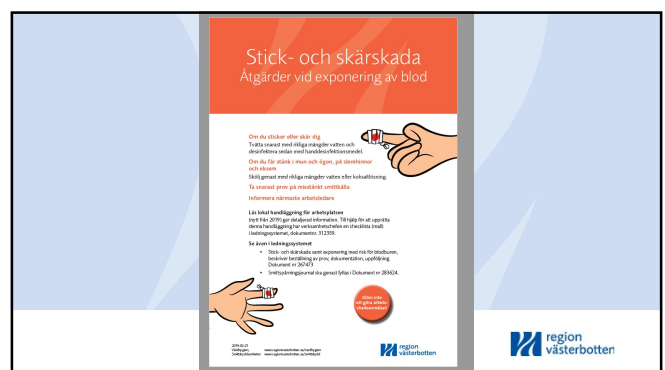
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



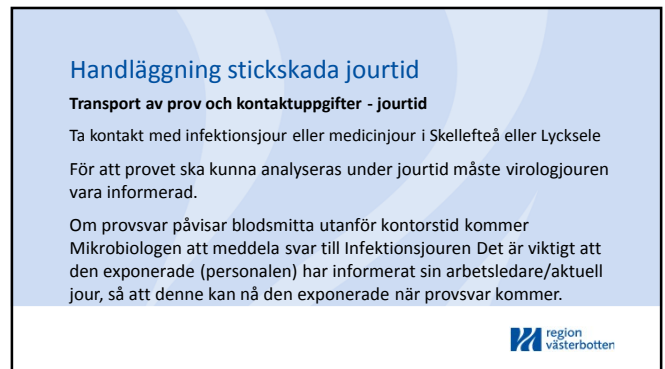
39



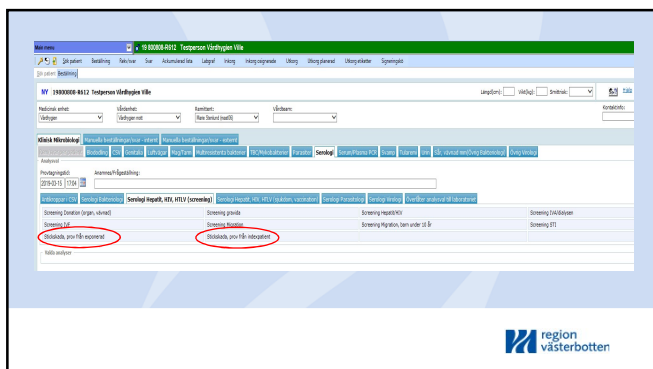
42



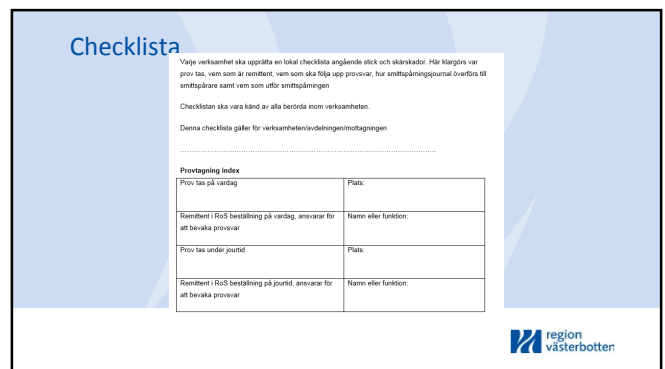
43



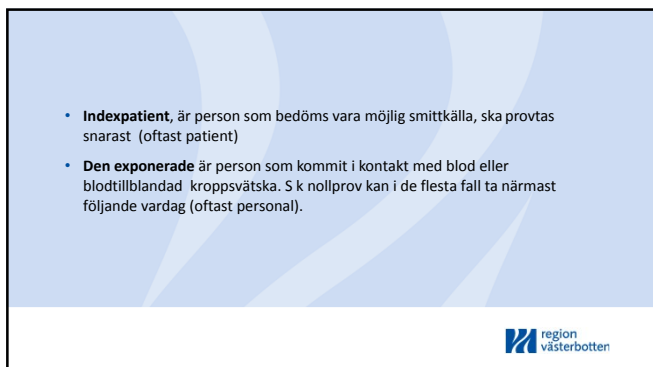
46



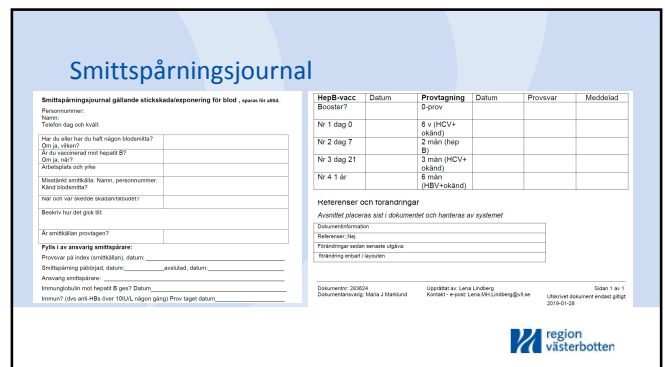
44



47



45



48



Snapcheck för jourläkare

Förslag till snapcheck för jourläkare vid röntgen och skidkontroll

Bakgrund

Det personell förslaget avse röntgen och skidkontroll kan införas genom att anordna följande snapcheck:

- Porteringar - samt bärare på röntgen och skidkontroll
- Porteringsspridning
- Röntgen och skidkontroll ska vara i en snapcheck (en snapcheck innebär att snapchecken ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck)
- Röntgen och skidkontroll ska vara i en snapcheck (en snapcheck innebär att snapchecken ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck)

Det är viktigt att alla snapcheck är i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.

Förslag till snapcheck för jourläkare vid röntgen och skidkontroll

Det är viktigt att alla snapcheck är i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.

Portering

- Portering av snapcheck ska ske i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.
- Portering av snapcheck ska ske i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.
- Portering av snapcheck ska ske i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.

Porteringsspridning

- Porteringsspridning ska ske i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.
- Porteringsspridning ska ske i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.
- Porteringsspridning ska ske i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.

Röntgen och skidkontroll

- Röntgen och skidkontroll ska vara i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.
- Röntgen och skidkontroll ska vara i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.
- Röntgen och skidkontroll ska vara i en snapcheck, inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.

Region

Regionen är ansvarig för att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck. Detta innebär att alla snapcheck ska vara i en snapcheck och inte i en snapcheck.



Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' shape composed of three horizontal bars of increasing length, followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

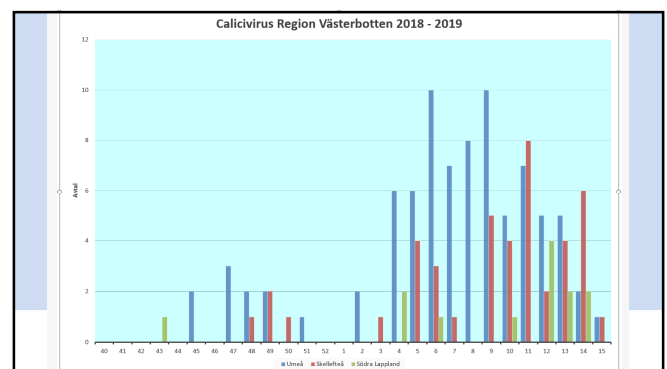
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.se.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under några timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och falla ner locket innan man parar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfekt luftfukt, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga genom observationer/undersökningar eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [Båhög](#) och [Umeå](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

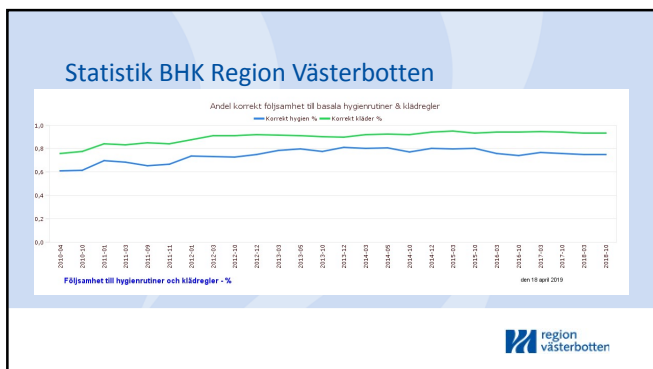
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

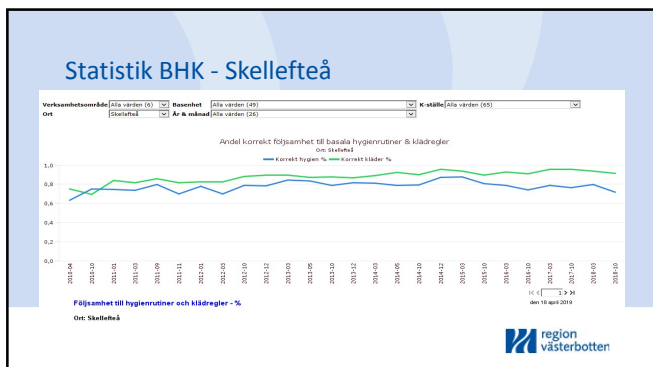
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

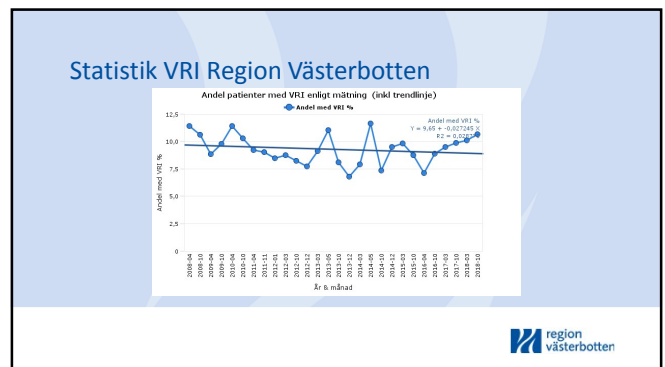
Info@regionvst.se

Logga in

59

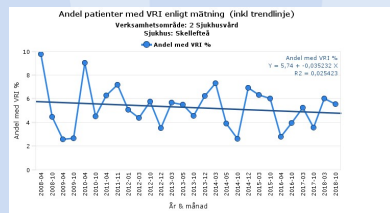


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

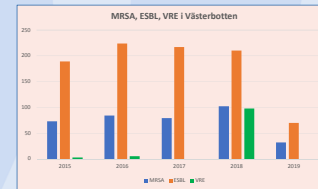
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

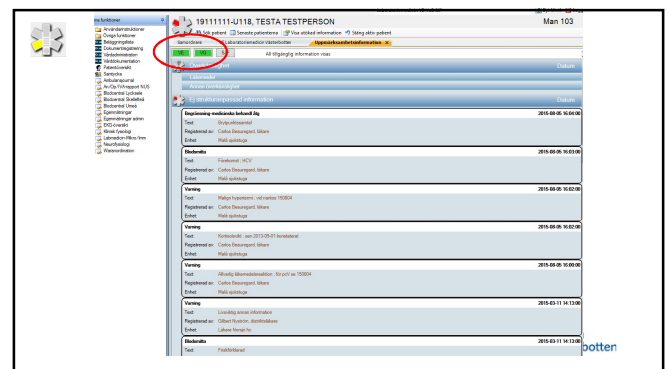
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar

Gemensamma toaletter städ x 3

Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

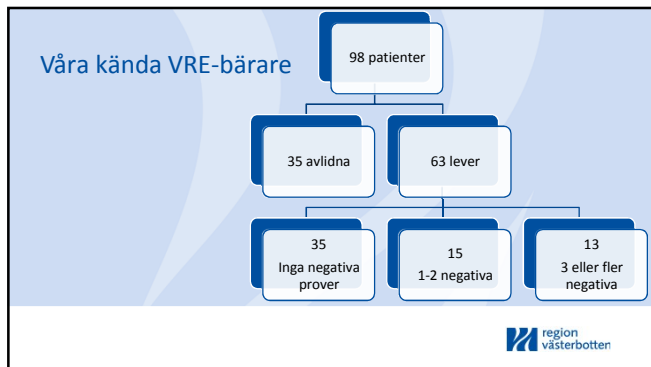


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

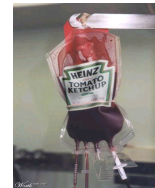
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

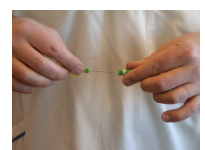
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

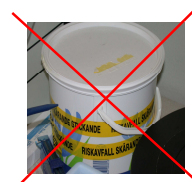


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

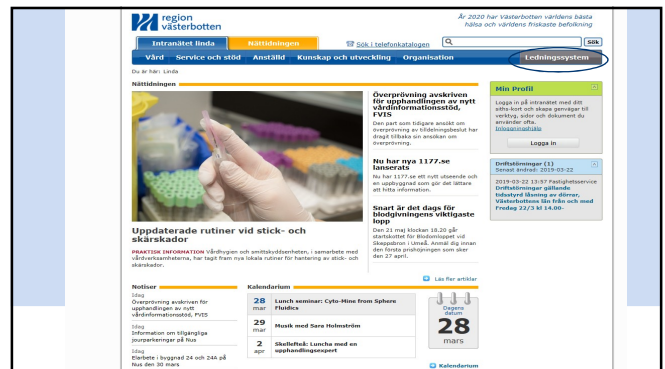
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

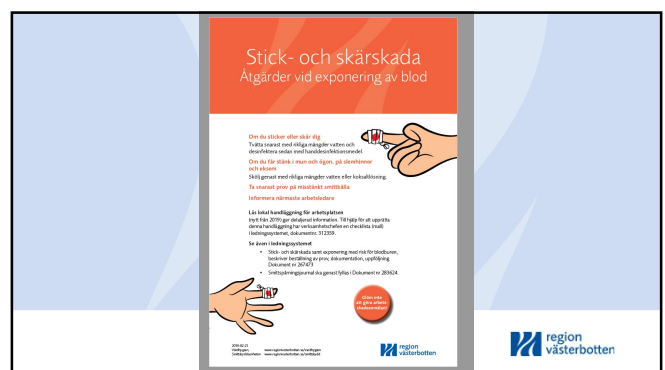
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

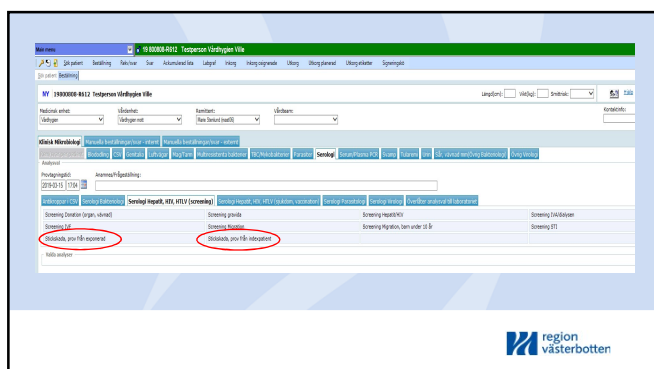
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - spec för akut

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		8 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

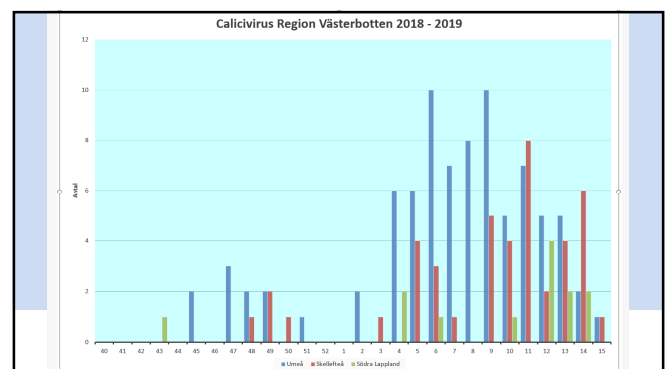
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Sköglund/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat av Michael Petersson

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och låsa locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig ändringskyllor i situationer med hög misstänkt luftförorening, säger i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob



54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska vara trygga genom observationer/insatser eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [Båhög](#) och [Umeå](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Instruktioner för BHK

Skriv ut den här sidan

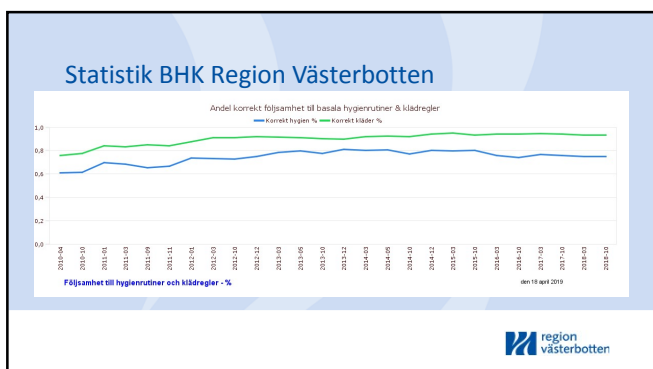
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra insatser innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

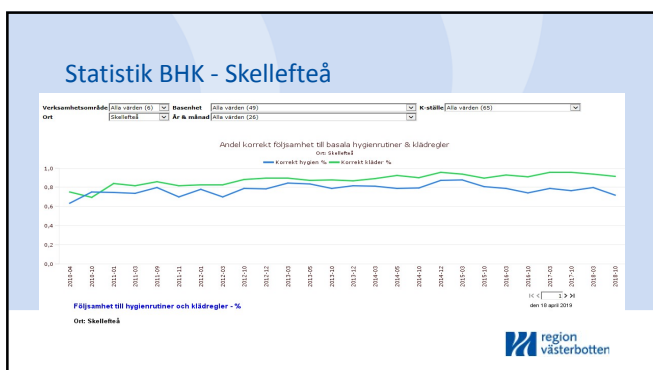
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

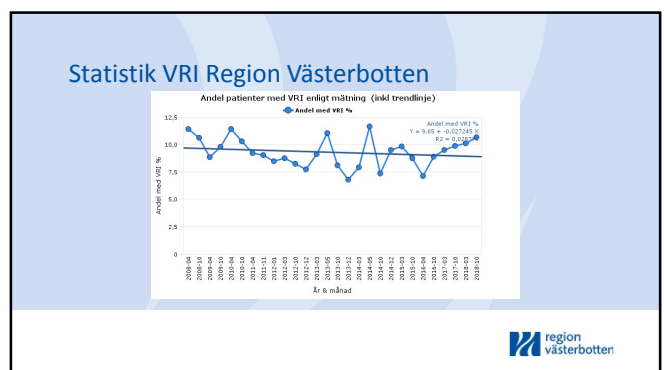
Info@regionvård.se

Logga in

59

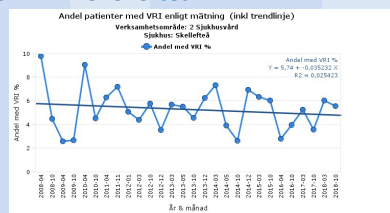


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

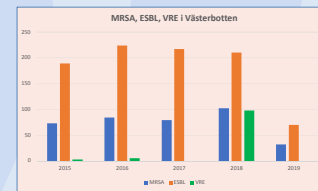
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

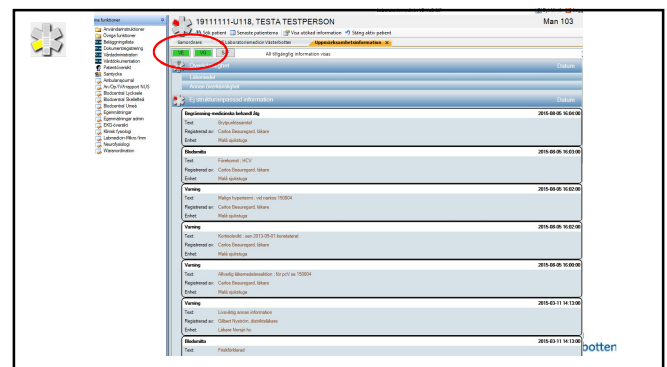
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

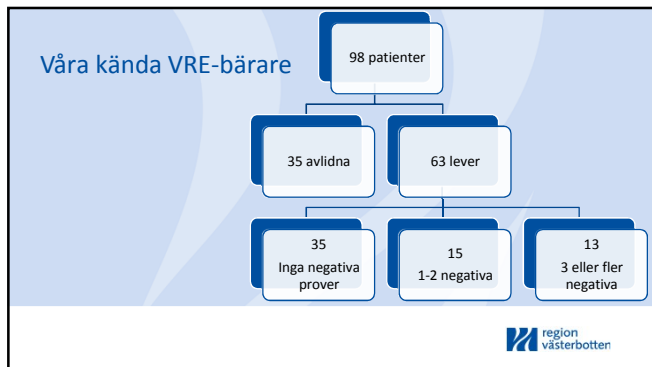


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

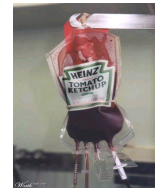
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

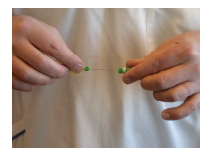
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vårdrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

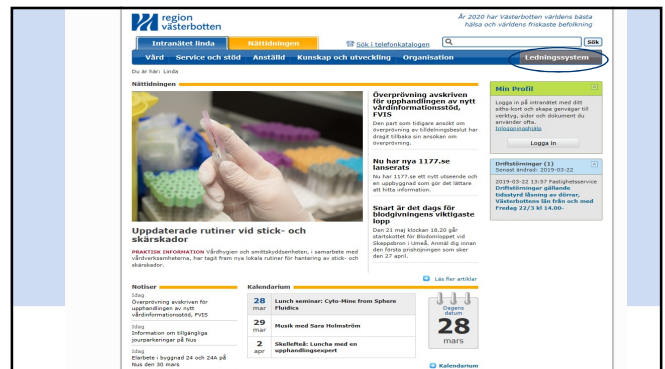
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

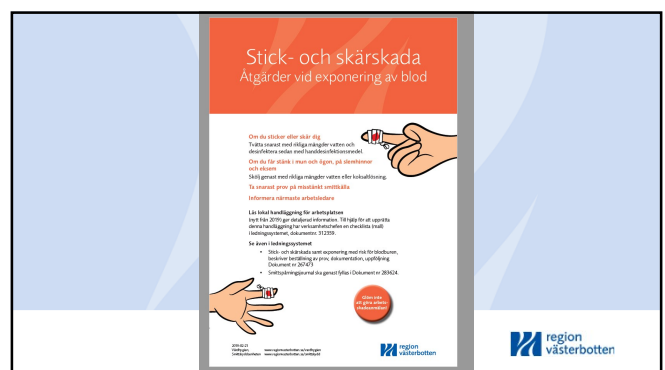
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

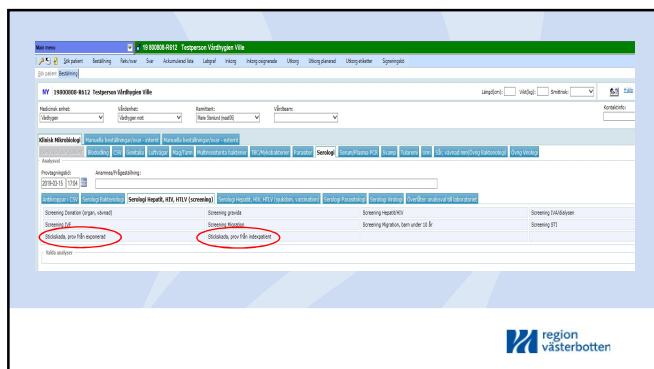
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårningsjournal:
Immunglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immunitet? (Bla anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patienten till dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: 2019-04-24
Förändring: 2019-04-24
Förändring: 2019-04-24

Dokument: 2019-04-24
Dokument: 2019-04-24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Part 1: Anamneshistoria

Föring till snabbcheck för jourläkare vid risk- och allvarssjuk

Rubrik

När patienten har fått en risk- eller allvarssjuk diagnos kan snabbcheck för jourläkare användas.

- Fyll i anamnesen i enlighet med de instruktioner som finns i patientjournalen
- Fyll i patientens historia
- Fyll i patientens fysiska undersökning
- Fyll i patientens laboratorie- och diagnostiska undersökningar
- Fyll i patientens behandling
- Fyll i patientens prognos

En snabbcheck är en dokumentation som används för att dokumentera patientens tillstånd vid en risk- eller allvarssjuk diagnos. Den används för att dokumentera patientens tillstånd vid en risk- eller allvarssjuk diagnos och för att dokumentera patientens tillstånd vid en risk- eller allvarssjuk diagnos.

Föring

- Fyll i patientens historia
- Fyll i patientens fysiska undersökning
- Fyll i patientens laboratorie- och diagnostiska undersökningar
- Fyll i patientens behandling
- Fyll i patientens prognos

Part 2: Behandling

- Fyll i patientens historia
- Fyll i patientens fysiska undersökning
- Fyll i patientens laboratorie- och diagnostiska undersökningar
- Fyll i patientens behandling
- Fyll i patientens prognos

Part 3: Prognos och uppföljning

- Fyll i patientens historia
- Fyll i patientens fysiska undersökning
- Fyll i patientens laboratorie- och diagnostiska undersökningar
- Fyll i patientens behandling
- Fyll i patientens prognos

region
västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' shape composed of three horizontal bars of increasing length, followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

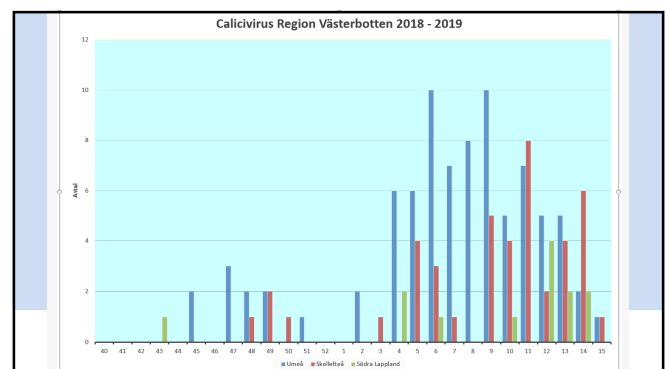
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 26 augusti 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man tar social toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västervotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. För att bli en trygg vårdperson måste följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ske. Måttet är baserat på patienterna/undersökningspersonens observationer av följsamhet eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

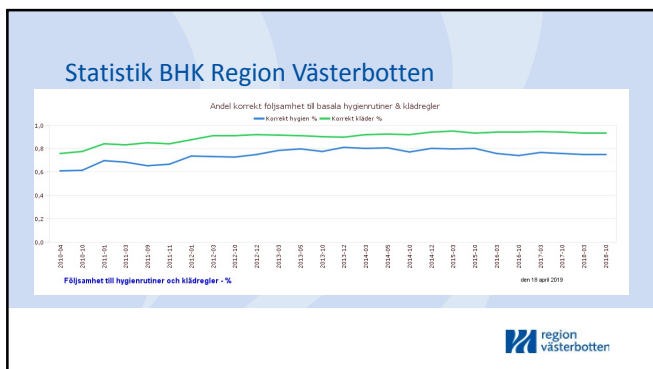
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

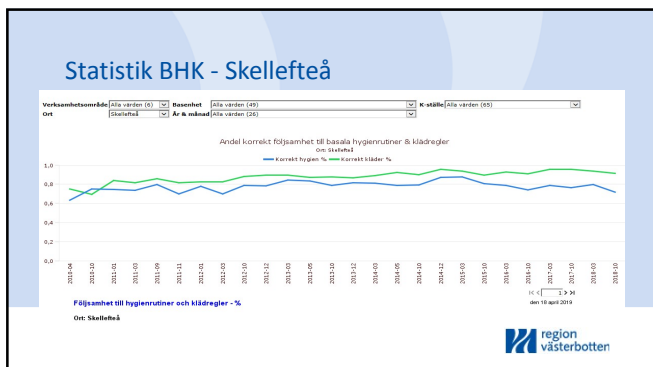
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

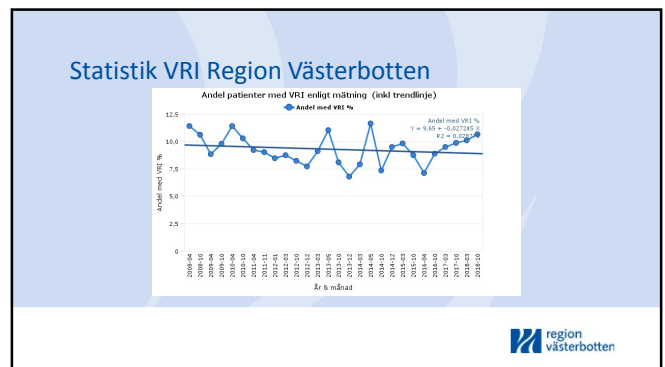
Info@regionvst.se

Logga in

59

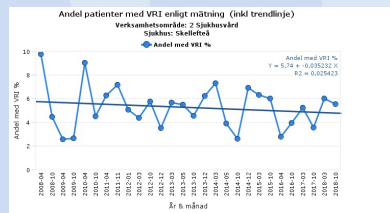


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

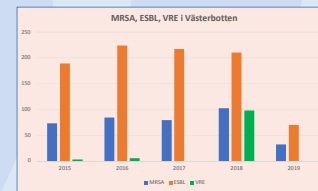
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

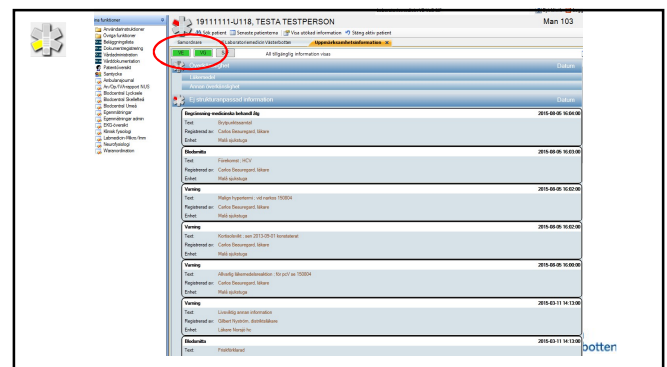
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

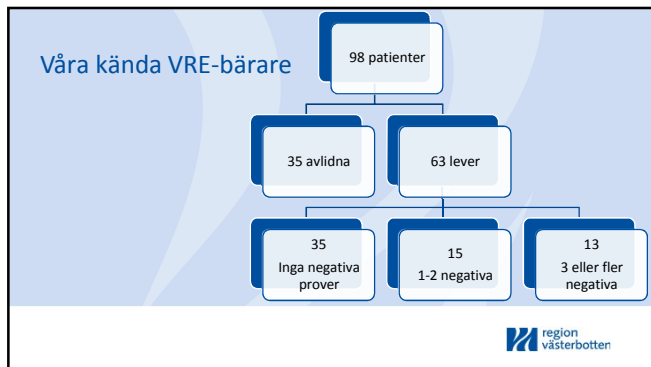


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

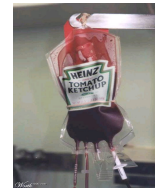
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

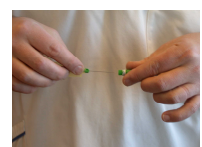
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

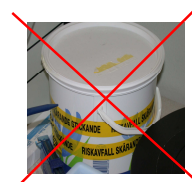


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

The screenshot shows the homepage of the Region Västerbotten website. It features a navigation bar with links like 'Intranätet lida', 'Hälsöföreläsning', and 'Sök i ledningskatalogen'. Below the navigation bar, there are several news articles. One article is titled 'Överprövning avskrivna för upphandlingen av nytt vårdinformationsstöd, PVS'. Another article is titled 'Nu har nya 1177.se lanserats'. There is also a calendar widget showing the date 28 and a 'Leta för artiklar' button.

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

The screenshot shows two pages from the Region Västerbotten website. The left page is titled 'Hygienrutiner' and lists various hygiene routines for different settings. The right page is titled 'Blodsmitta' and provides information about blood-borne infections. A callout box on the right page says 'Rutinerna finns också på vårdrutins hemsida'.

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårdrutins hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

The screenshot shows a document titled 'Stick- och skärskada Åtgärder vid exponering av blod'. It contains instructions on how to handle such incidents, including steps like 'Om du sticker eller skär dig' and 'Om du får blod i ögonen eller i munnen'. There is also a small illustration of a hand being treated.

42



Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – varje hälsotjänst måste dokumentera på journal
- Patientdatalagen
- Samtliga av personal ska ha i sig sina egna dokument (inte uppmanat till att skriva)
- Dokumentation vid skärddokumentation har utvärderats

På sammanfallna från dokumentation "Risk- och skärddokumentation" över en period med två år har vi samlat in "risk- och skärddokumentation" om handläggning. Sedan följer några punkter att beakta vid följande risk- och skärddokumentation hos personal.

Praktisk

- När på skärddokumentation ska dokumentation, kan vi skärddokumentation på journal om journal om det har varit en annan journal
- Dokumentation ska dokumentation vid skärddokumentation, inte är en annan journal
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, personell och dokumentation ska dokumentation, om det ska vara en annan journal, dokumentation om det

Post-epidemiologisk

- Post-epidemiologisk till den epidemiologiska kan vi skärddokumentation vid skärddokumentation
- När på skärddokumentation ska dokumentation, kan vi skärddokumentation på journal om journal om det har varit en annan journal
- Dokumentation ska dokumentation vid skärddokumentation, inte är en annan journal
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, personell och dokumentation ska dokumentation, om det ska vara en annan journal, dokumentation om det

När personlag är inkompetens på skärddokumentation

- Dokumentation ska dokumentation vid skärddokumentation, inte är en annan journal
- Dokumentation ska dokumentation vid skärddokumentation, inte är en annan journal
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, personell och dokumentation ska dokumentation, om det ska vara en annan journal, dokumentation om det

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokumentation

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

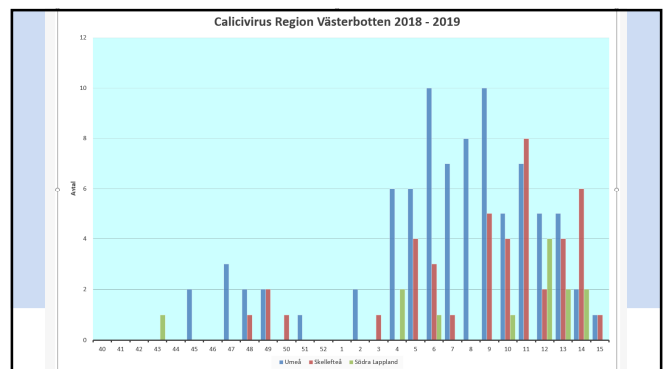
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid misstänkt eller sjukvårdskontroll.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [BHK-vårdhygien](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självbedömning för BHK

Skriv ut den här sidan

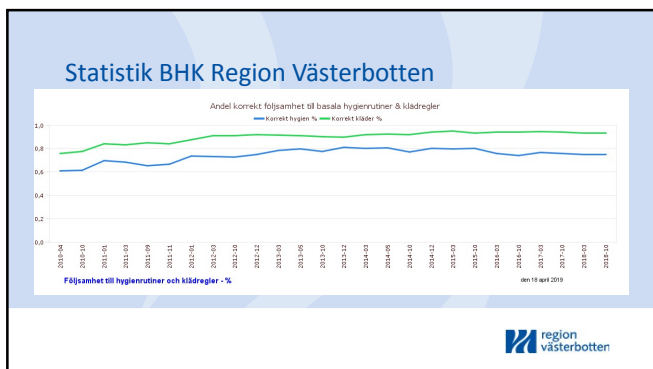
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

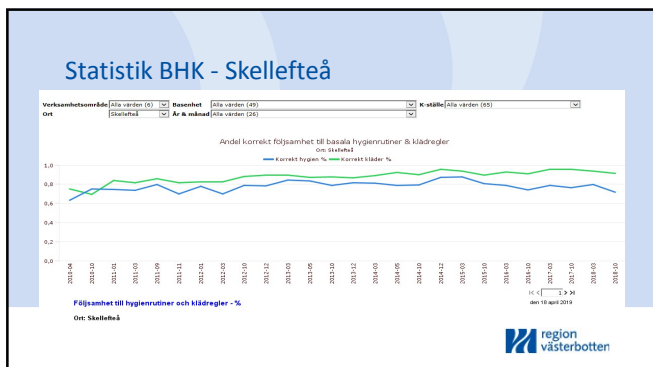
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

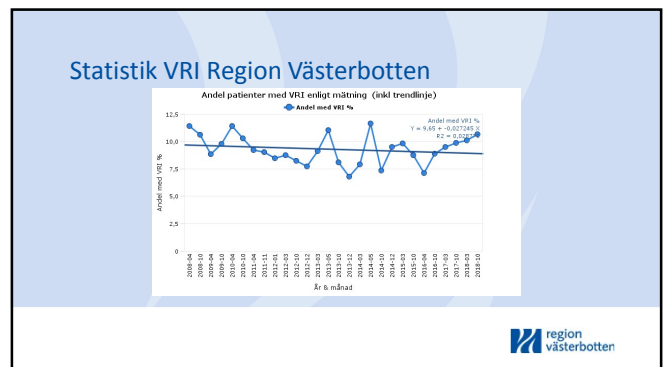
Info@regionvårdhygien.se

Logga in

59

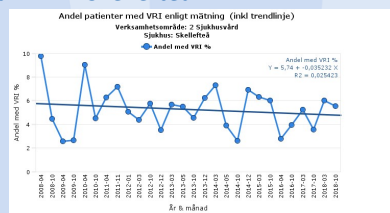


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning

onsdag 24 april 2019

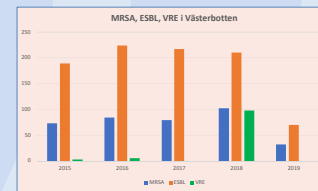
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2

[illegible]

5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad beläggingsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

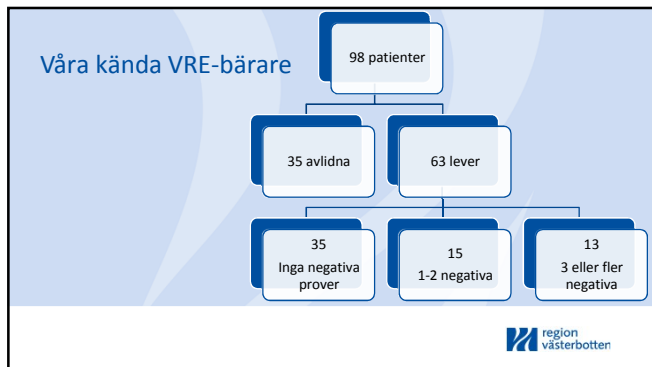


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

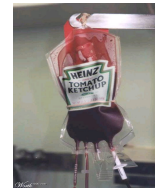
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

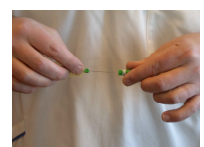
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

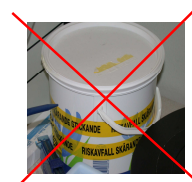


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

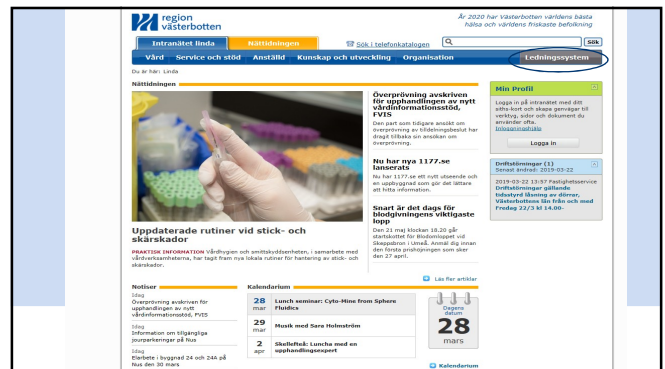
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

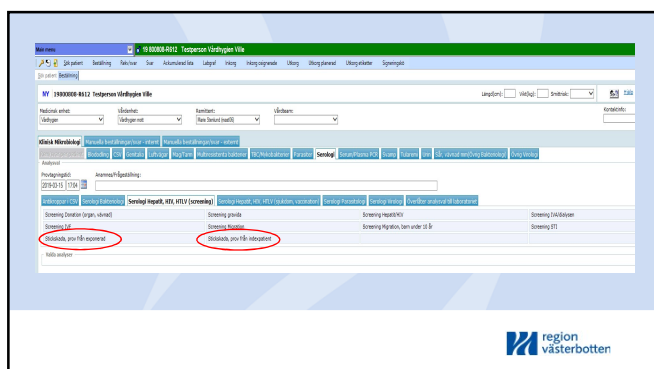
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon: dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittskottet smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit smittad av någon annan?
Besöks har det gått till?

Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare:
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2004:106
Förordning: 2004:106
Förordning: 2004:106

Dokument: 2004:106
Dokument: 2004:106
Dokument: 2004:106
Dokument: 2004:106

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

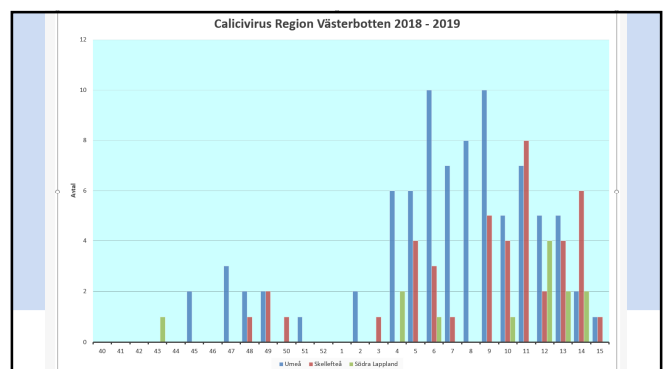
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Eriksson/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 februari 2020

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i vätsligt smär droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosteoteknologi vid Lunds tekniska högskola, LTH, i forsknings.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023, kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever läng tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga genom observationer/undersökningar eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

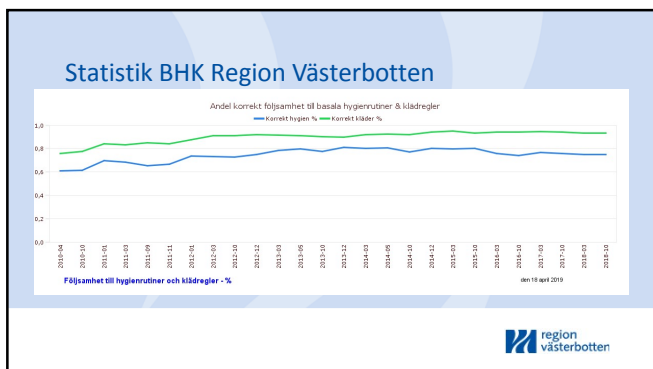
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

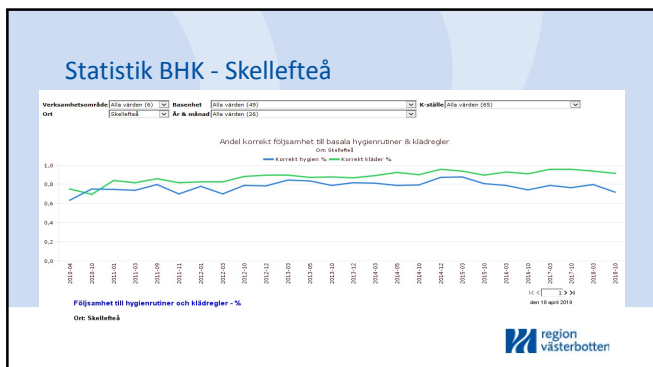
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

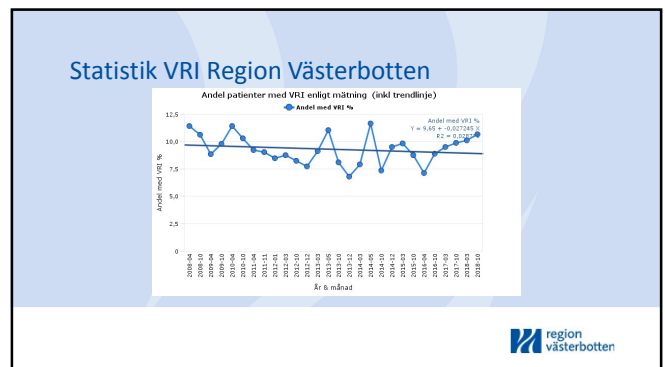
Info@regionvst.se

Logga in

59

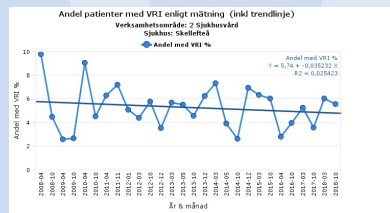


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - LÄKARE

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nedsättningar?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientnödvändig
- ☒ Ges antibiotika i rätt dos?
Rätt frekvens är avgörande för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - LÄKARE

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Små och stora kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

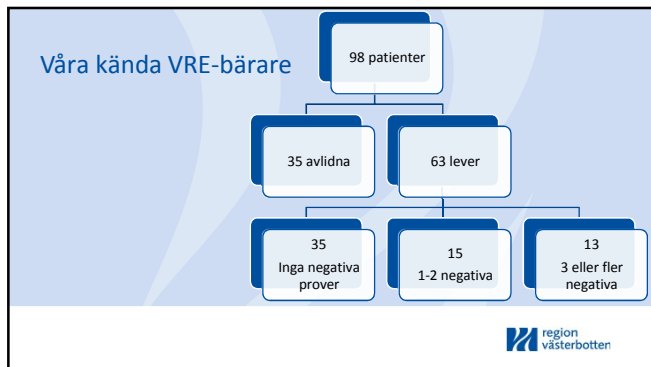


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

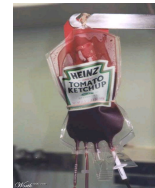
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

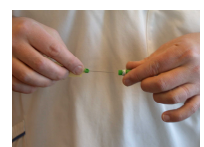
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

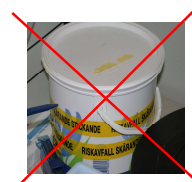


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

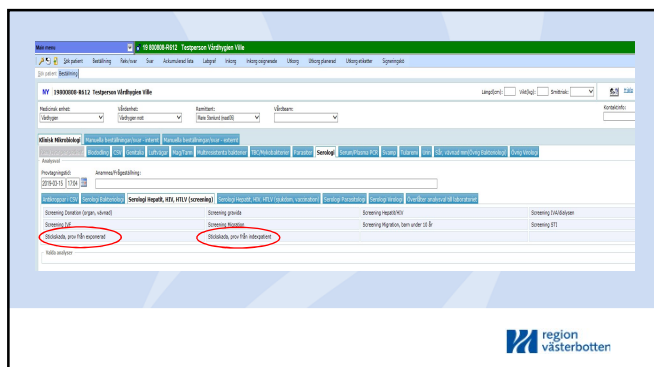
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plats:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plats:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittskottet smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit smittad smittkälla?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagen?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla anti-HBs över 10 U/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förändringar i den senaste uppdateringen
Förändring i den senaste uppdateringen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

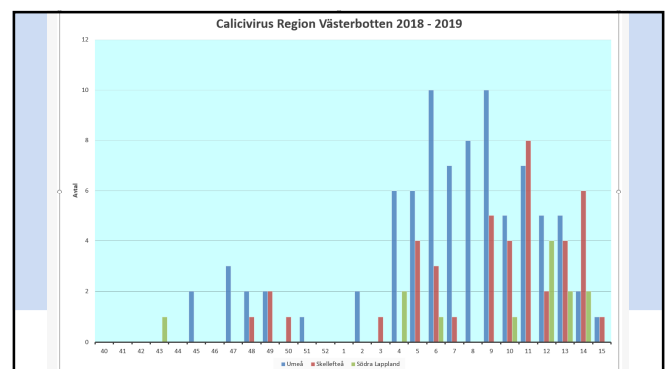
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skolderson/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat av Michael Petersson

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker

eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och låsa locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskor i situationer med hög misstänkt luftförorening, säger i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker för infektioner. Det är så enkelt som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Instruktioner för BHK

Skriv ut den här sidan

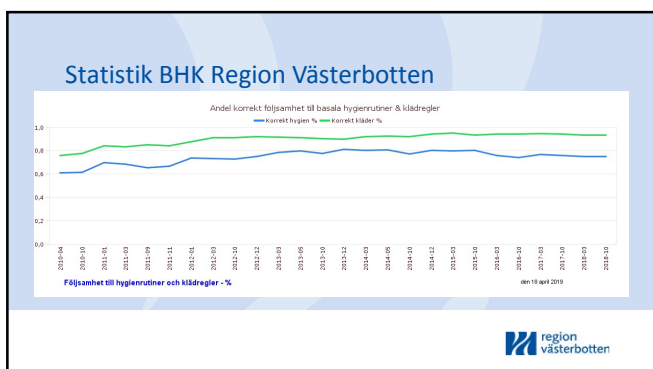
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

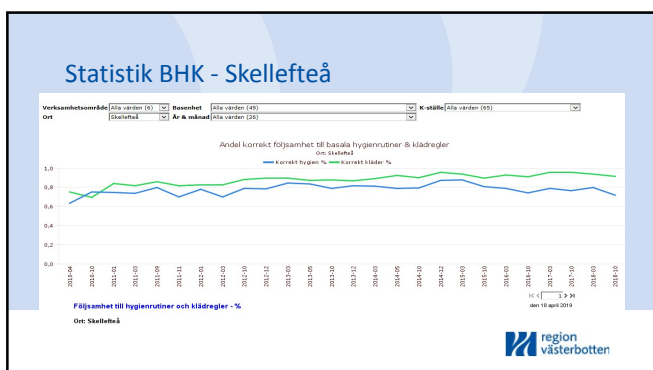
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

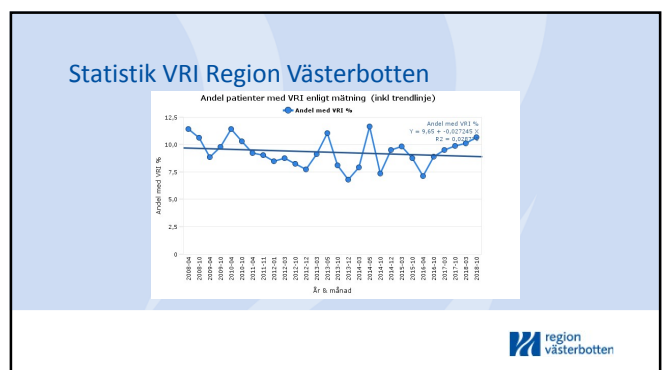
Info@regionvst.se

Logga in

59

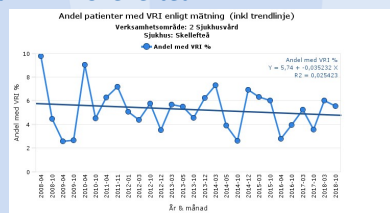


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

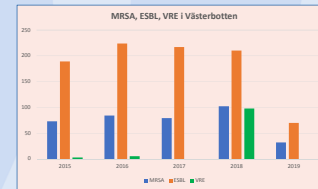
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

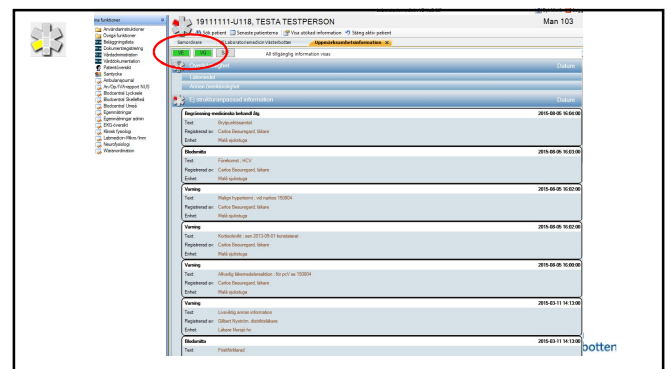
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

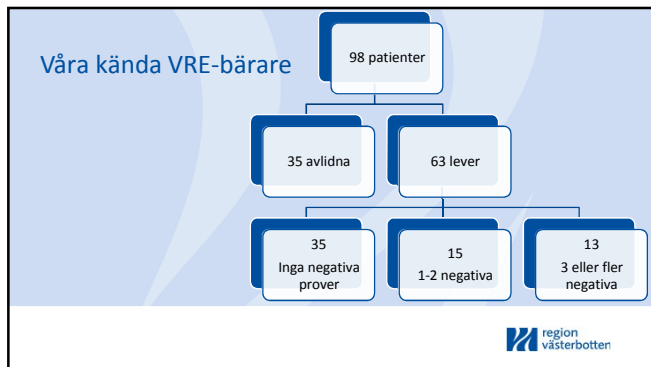


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

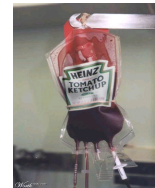
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

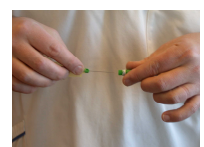
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

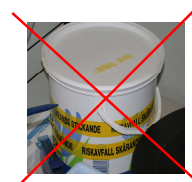


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C) .
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckan, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

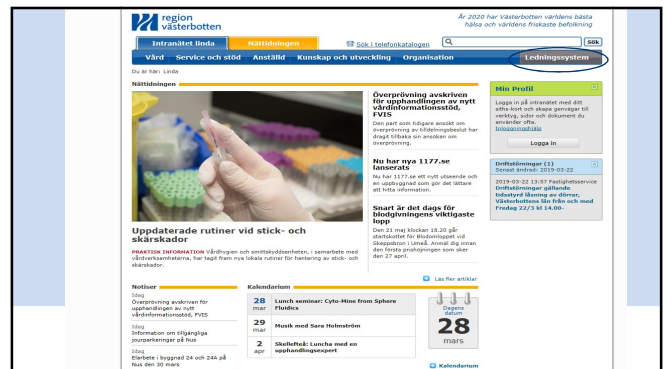
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

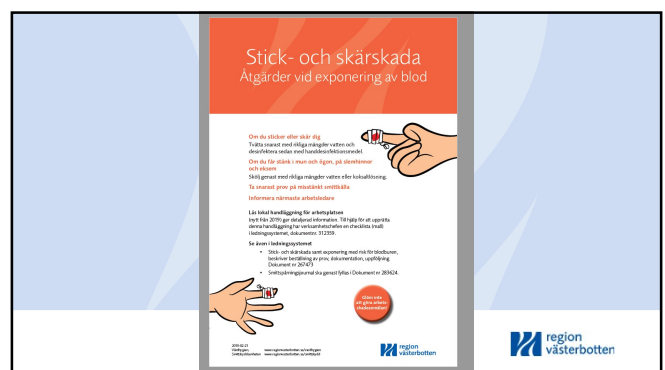
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

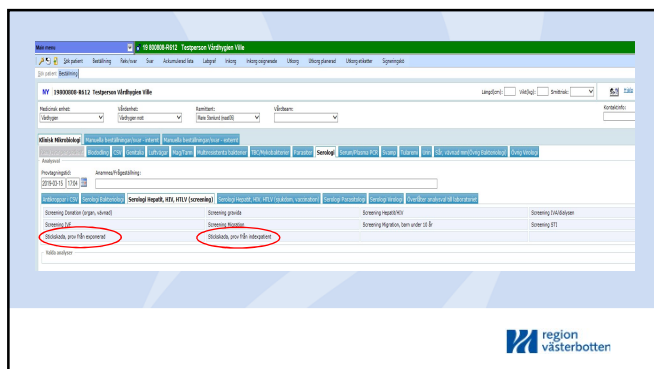
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsavdelningsuttagningen

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadexponering för blod - specien för alla

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens ID / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar ska vara godkända
Förändring erbjöd i systemet

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – varje hustru person behöver skiljas på journal
- Personregisteret
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter ska vara uppdaterade över (Sida) och (Sida) och (Sida) (Sida)
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter ska vara uppdaterade över (Sida) och (Sida) och (Sida) (Sida)

På sammanfallna från dokument "Risk- och skärddokument" över personlag, som i sin tur kontrolleras på den hustru som har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation. Detta följer några punkter att beakta vid åtagande risk- och skärddokumentation.

Personlag

- Person på skärddokument ska skiljas till mikrobiologen, som i sin tur kontrolleras på journal om person som har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation.
- Person på skärddokument ska skiljas till mikrobiologen, som i sin tur kontrolleras på journal om person som har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation.
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, person och personlag ska kontrolleras, om det inte finns något annat som ska kontrolleras.

Personlag

- Person på skärddokument ska skiljas till mikrobiologen, som i sin tur kontrolleras på journal om person som har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation.
- Person på skärddokument ska skiljas till mikrobiologen, som i sin tur kontrolleras på journal om person som har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation.
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, person och personlag ska kontrolleras, om det inte finns något annat som ska kontrolleras.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

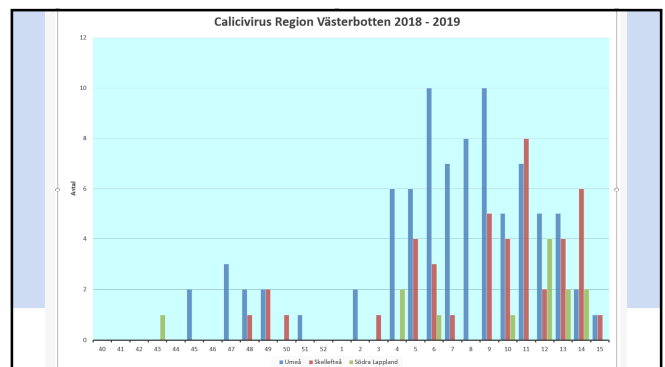
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/undersökta verksamhet genom observationsmätningar eller självkattning.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självkattning för BHK

Skriv ut den här sidan

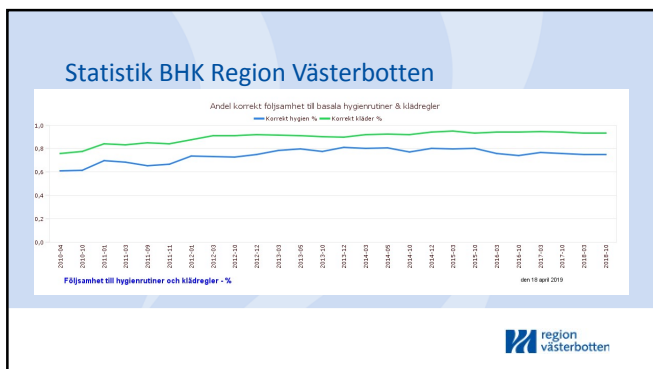
Publicerad av: Sahelien Endersson, Mått
Innehållsansvarig: Sahelien Endersson, Mått
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

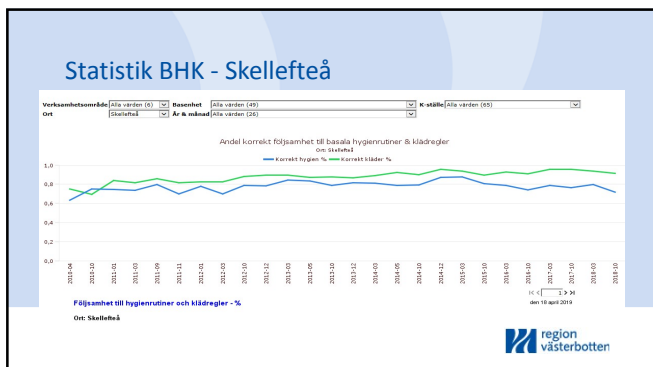
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövrarkort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

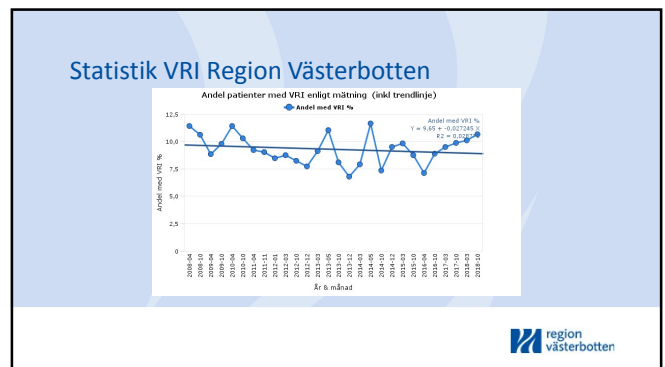
Info@regionvst.se

Logga in

59

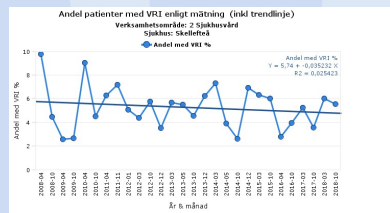


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya indikationer?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfördelaktig
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

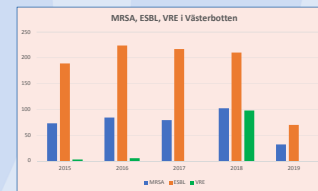
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

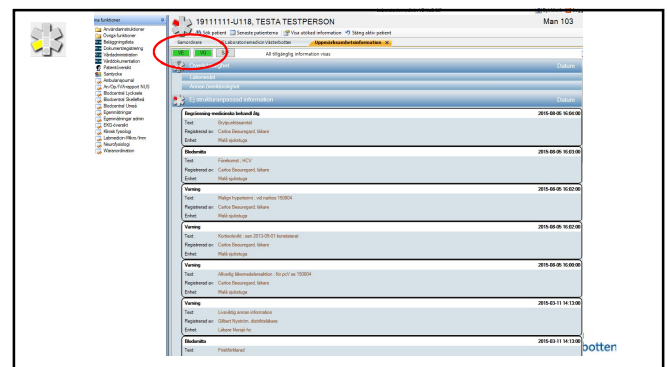
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukt att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

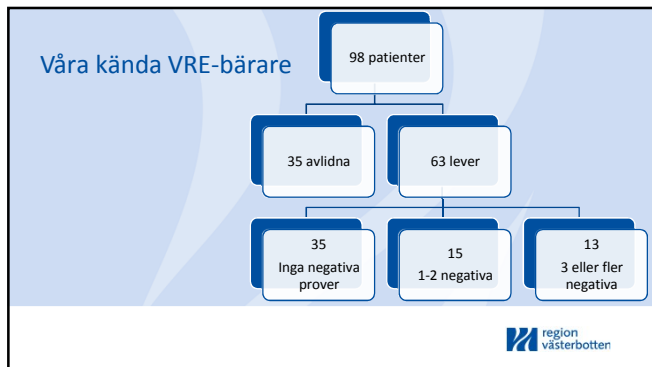


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

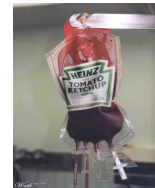
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

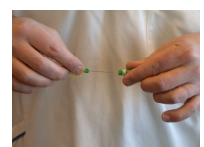
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

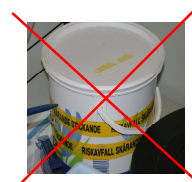


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

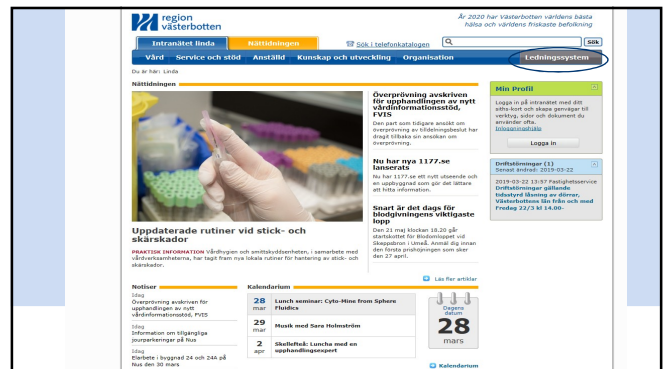
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

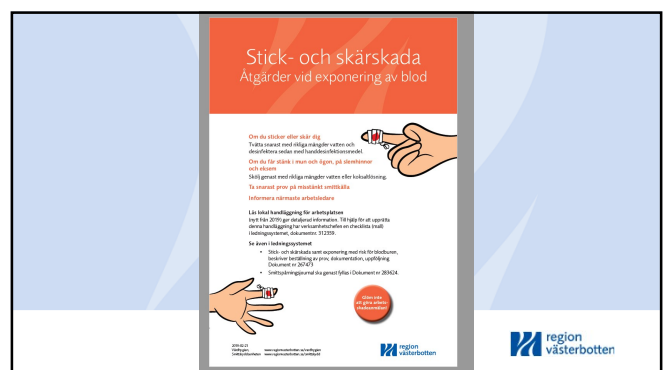
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

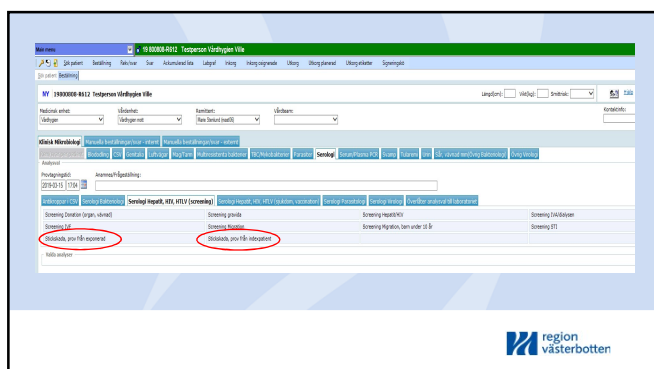
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du vaccinerad mot hepatit B?
Om ja, när?
Hittat någon med sjuk?
Mittsidalet smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunglobulin mot hepatit B ges? Datum: _____
Immunitet (ösa anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens ID / dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: 2019-04-24
Förändring: 2019-04-24
Förändring: 2019-04-24

Dokument: 200624
Dokument: 200624
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

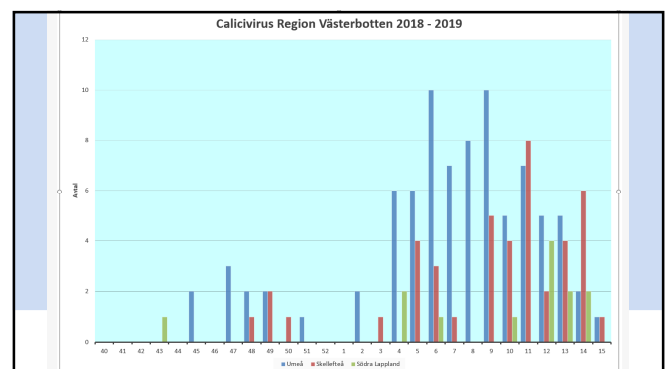
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemutatorer för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalter toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli säkra såväl där risken för infektion är så liten som möjlig. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

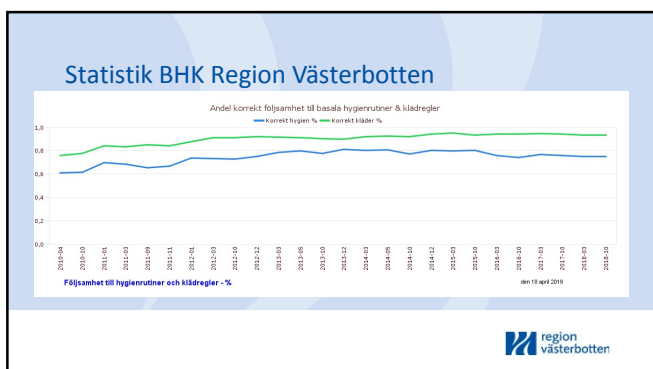
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måns
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måns
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

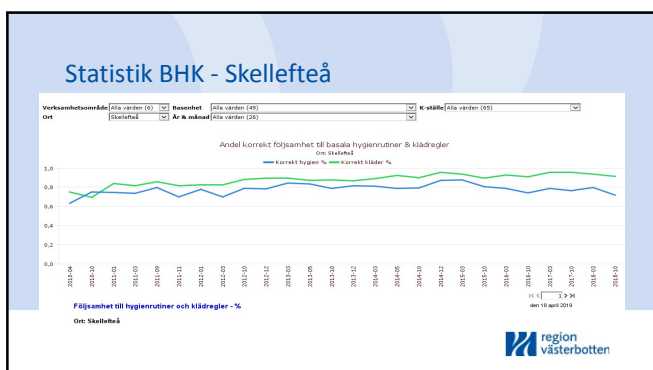
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

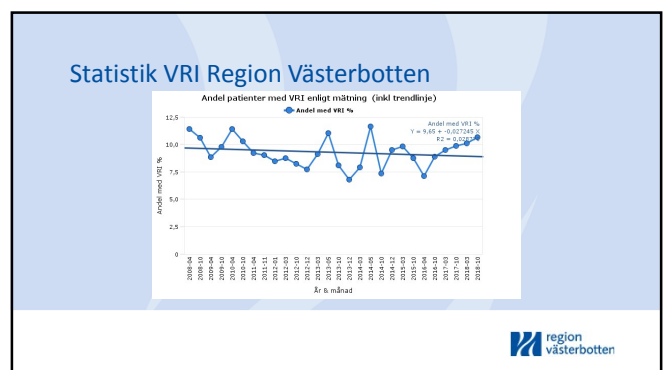
Info@regionvst.se

Logga in

59

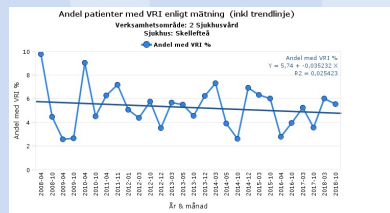


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

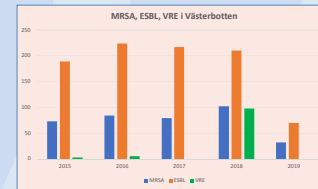
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

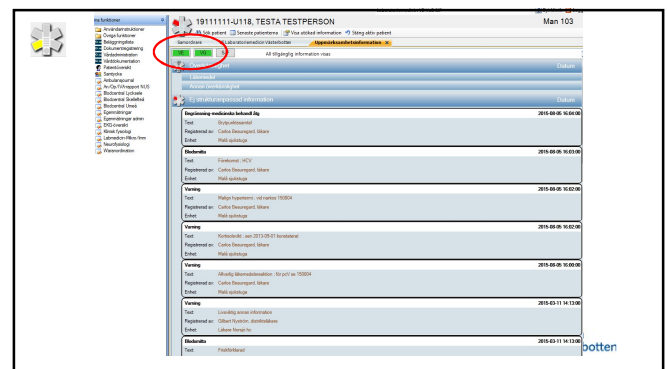
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar

Gemensamma toaletter städ x 3

Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

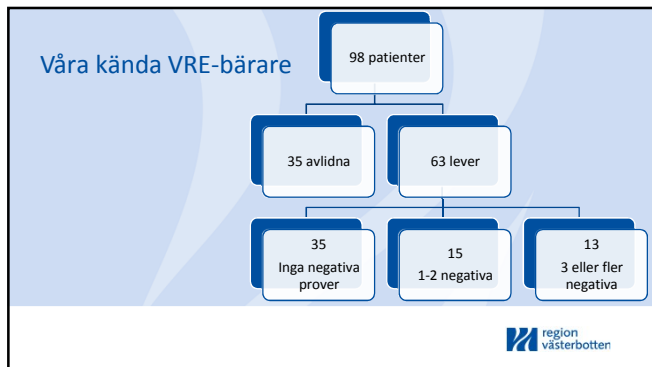


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

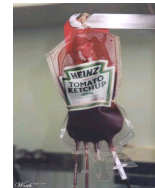
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

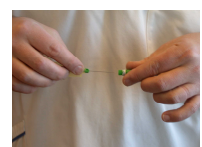
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

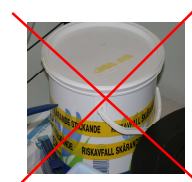


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

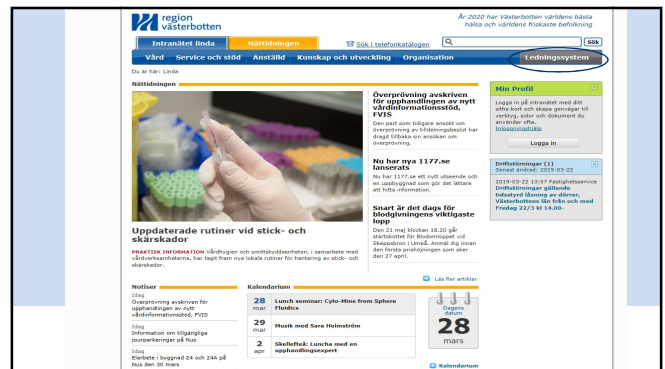
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

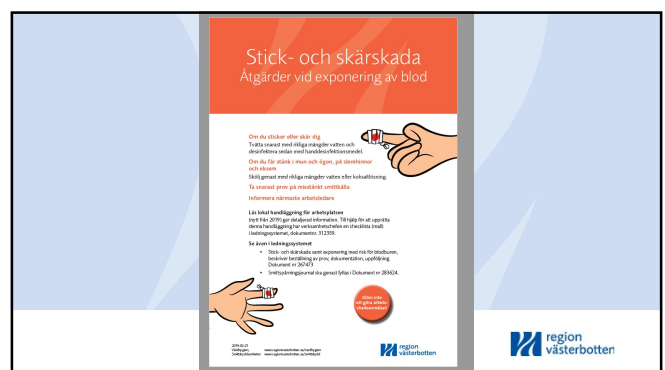
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

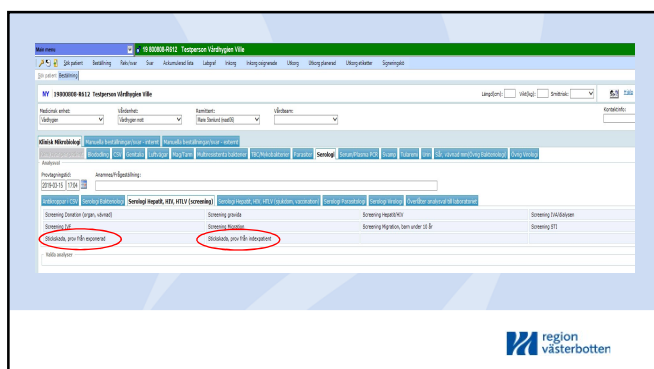
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilket?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilket?
Hälsokontroll med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (dvs anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: se nedan
Förändring: se nedan
Förändring: se nedan

Dokument: 200624
Dokument: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskrift: Lena Lindberg
Sida 1 av 1
Utskrift: Lena Lindberg
2019-04-24

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

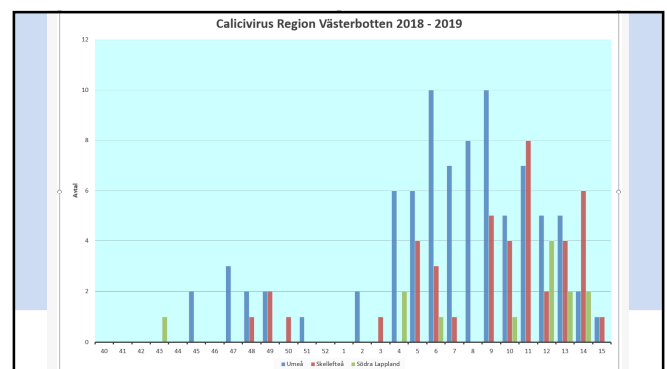
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemuttrar för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man parar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli säkra såväl där risken för infektion är så liten som möjlig. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självkattning.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [SÄMIS](#) via webbsystem och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självkattning för BHK

Skriv ut den här sidan

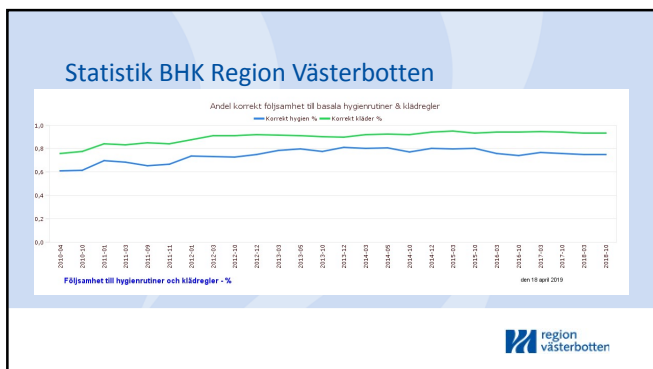
Publicerad av: Sahelien Endarous Mulla
Innehållsansvarig: Sahelien Endarous Mulla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

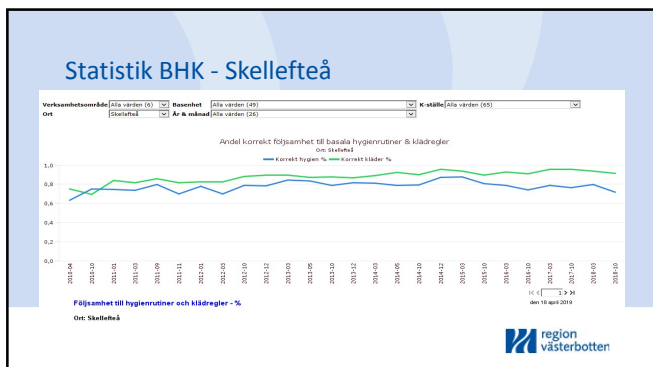
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövrarkort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

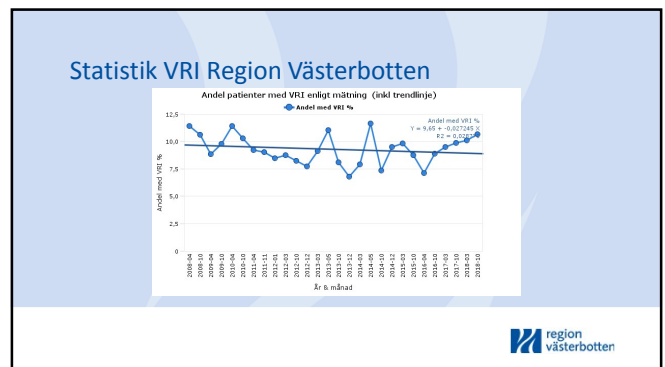
Info@regionvård.se

Logga in

59

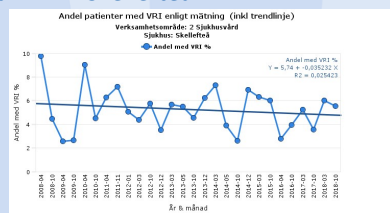


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya indikationer?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientcentrerad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befordring KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befordring KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

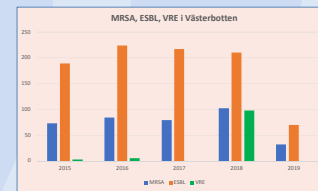
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

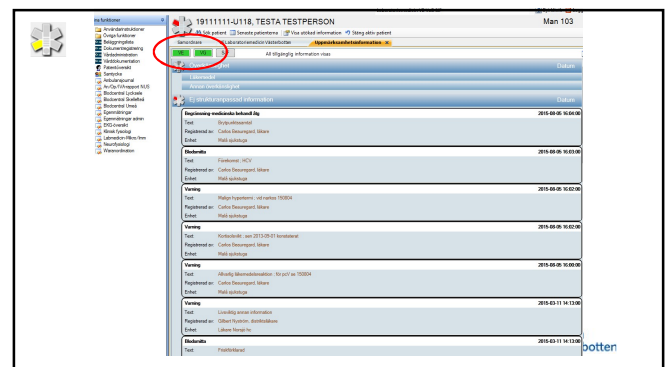
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

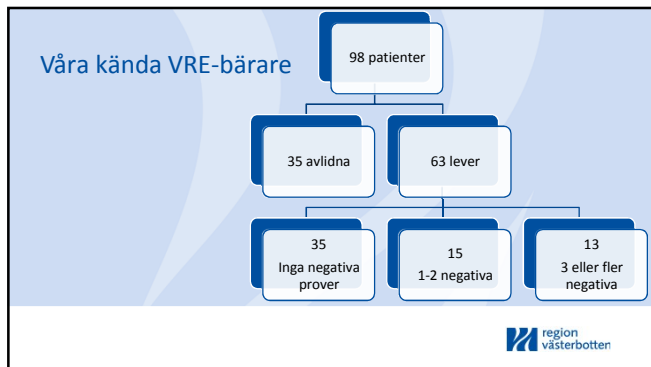


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

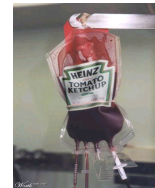
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

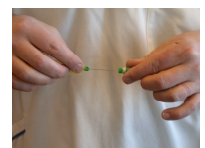
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

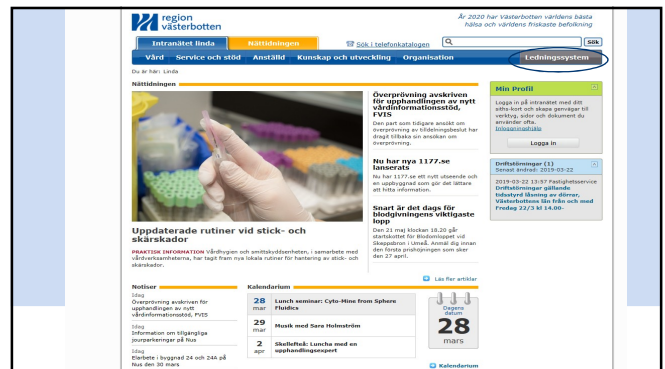
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

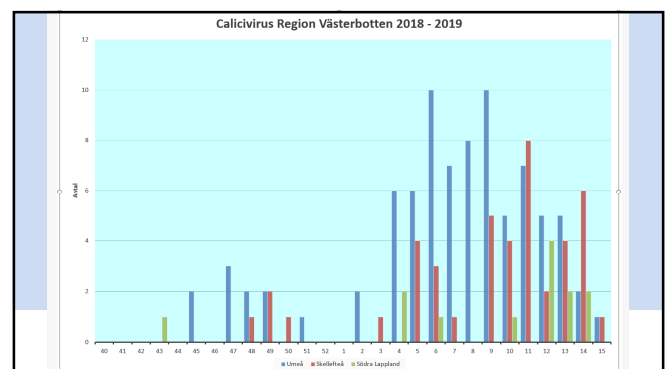
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2023

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längd tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västervotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/undersökta verksamhet genom observationsmätningar eller självkattning.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självkattning för BHK

Skriv ut den här sidan

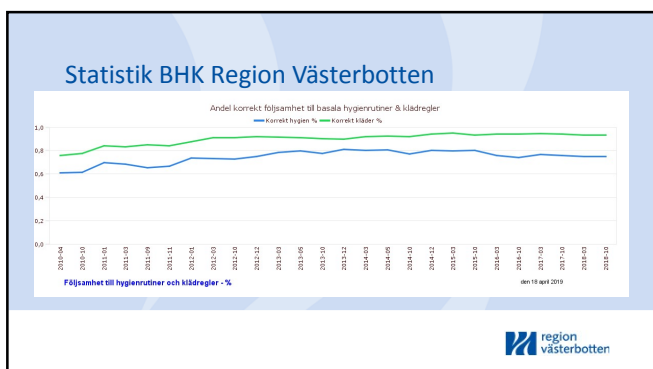
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

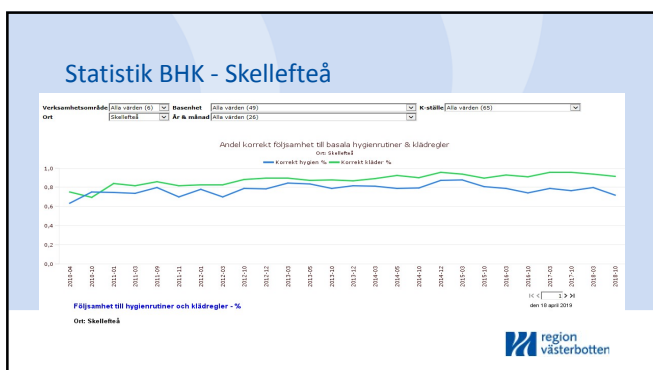
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövrarkort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

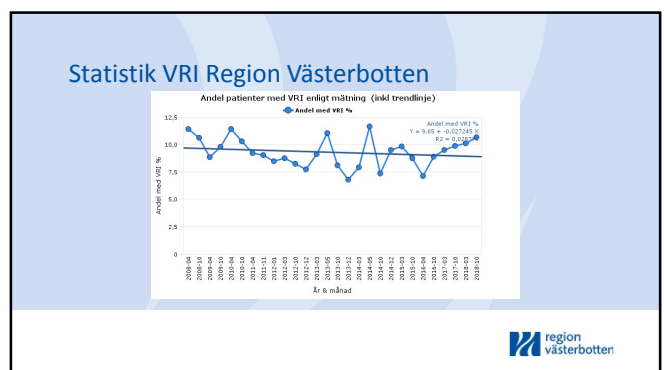
Info@regionvst.se

Logga in

59

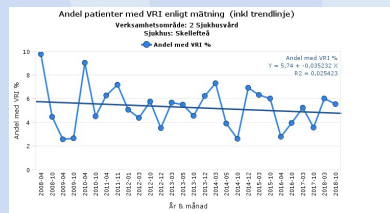


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAMT

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAMT

Smart urintömning och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befordring KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befordring KAD?
Annan tagnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

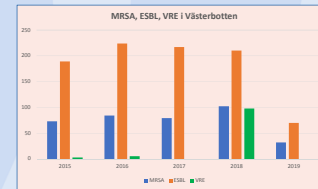
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

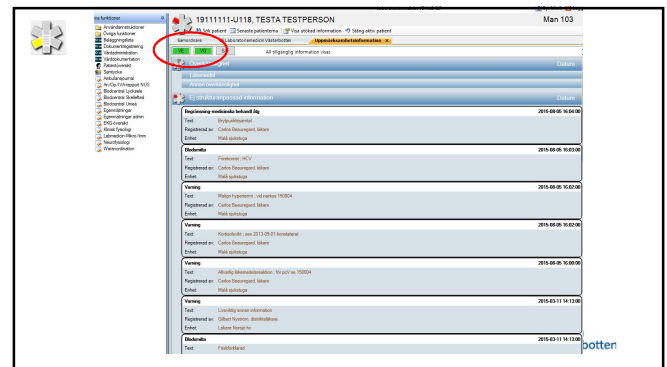
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

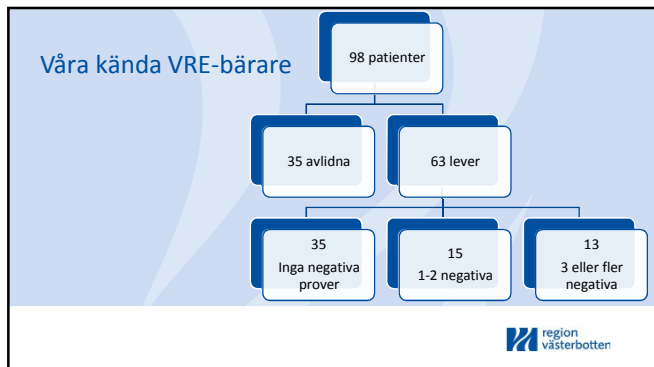


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

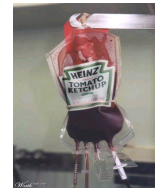
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

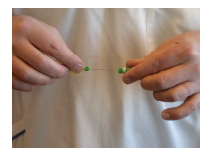
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

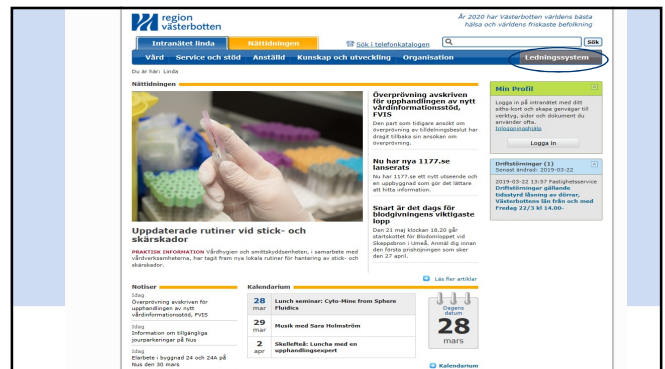
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

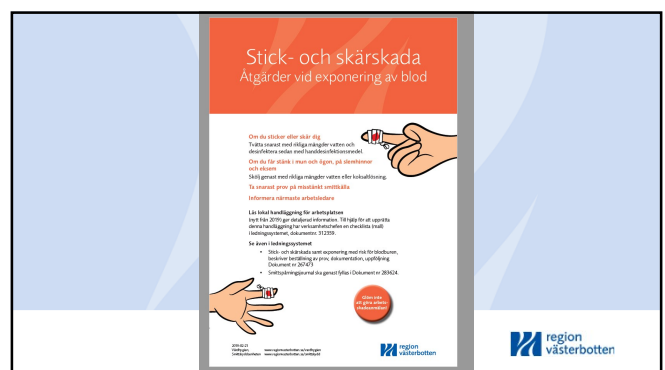
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontakttuppgifter - jourtid

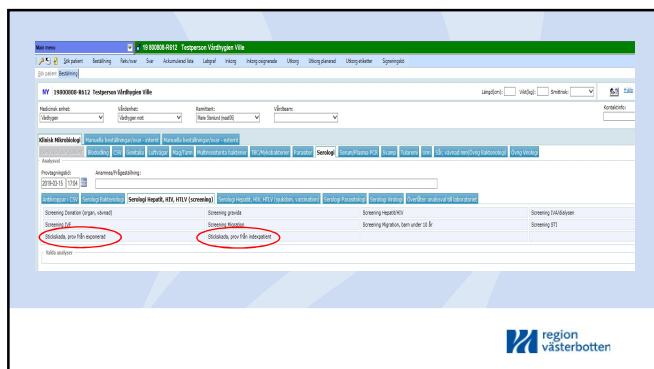
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittsidalet smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (dvs anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+ okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24

Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

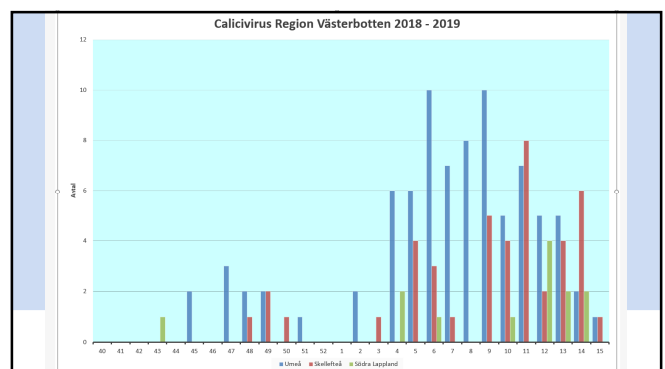
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Eriksson/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 februari 2020

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i välgiltigt smuttdroppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023, kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever läng tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Men till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, säger i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob



region
västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska vara trygga genom observationssamtal eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [BHK-vårdhygien](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

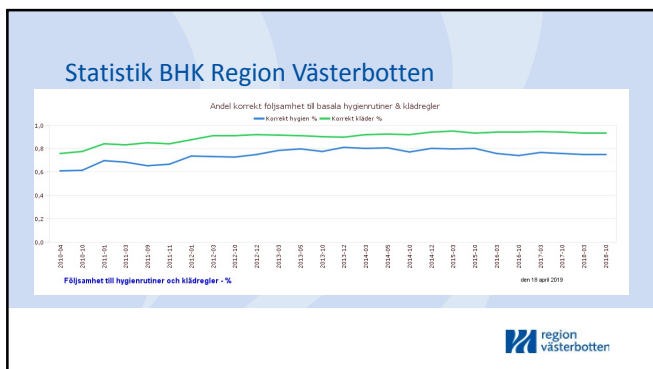
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

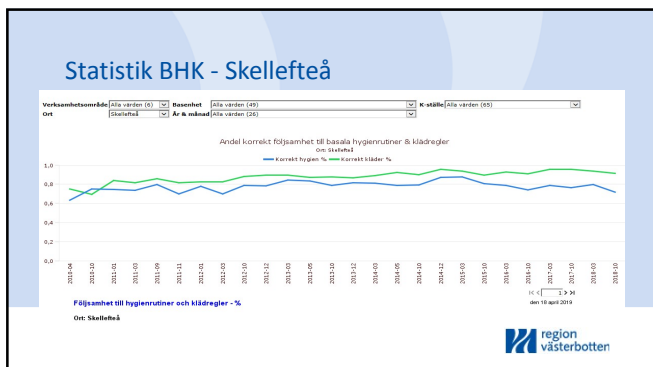
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

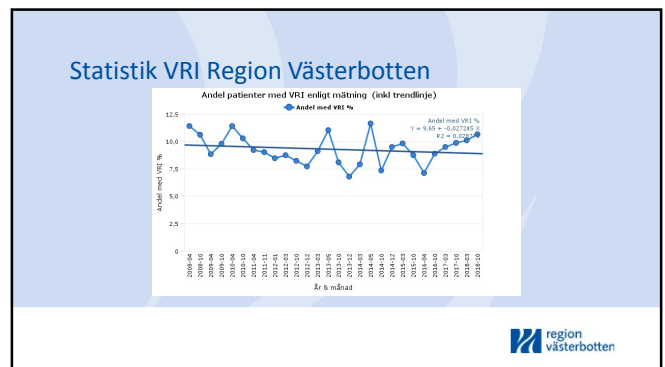
Info@regionvårdhygien.se

Logga in

59

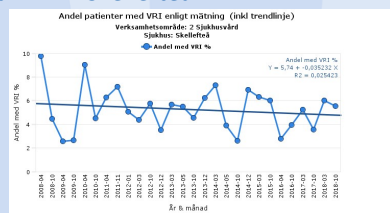


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAMT

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är avgörande för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAMT

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI/UTI, RIK

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

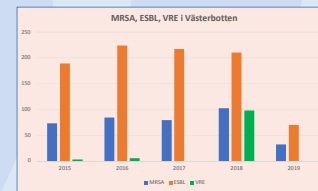
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

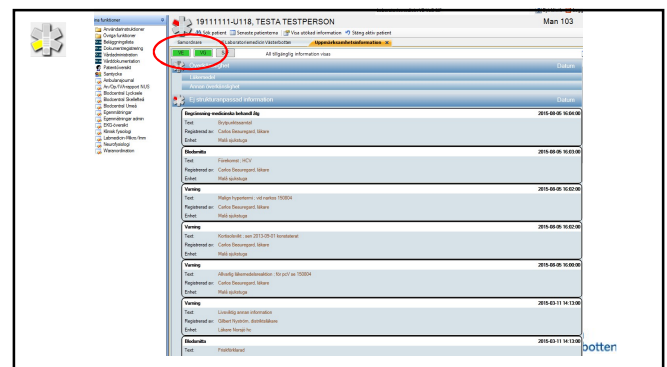
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

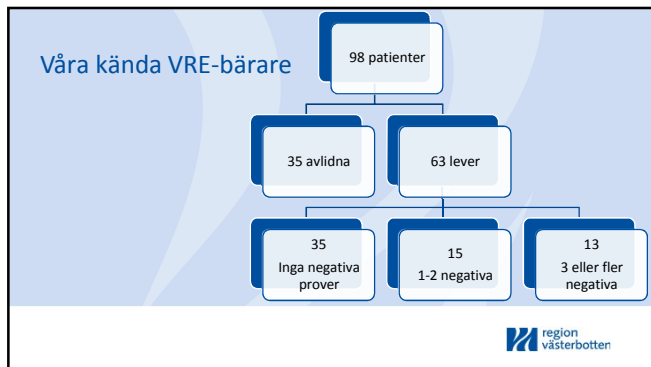


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

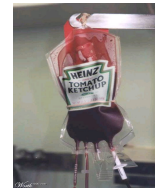
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

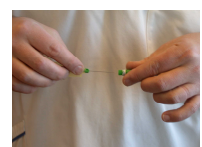
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

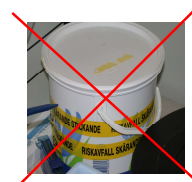


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

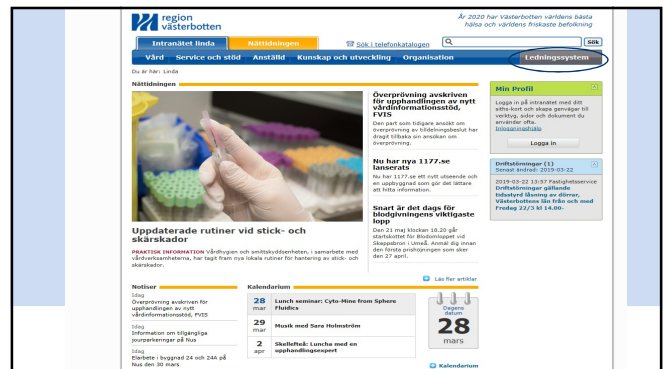
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

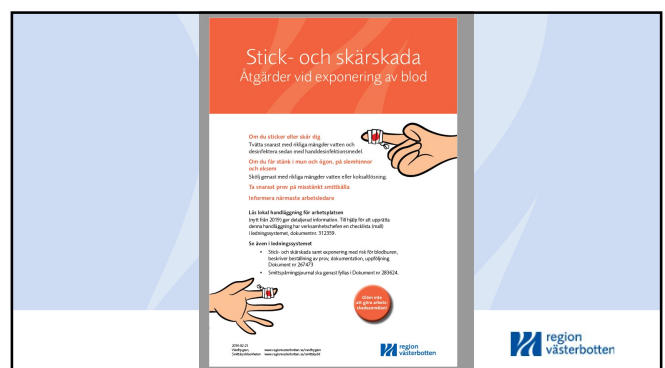
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

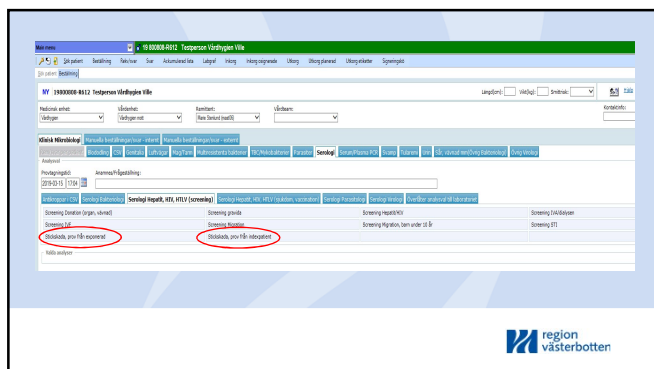
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod - spec för akut

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationssystemen kontrollerat för vilka riktiga uppgifter

- Personlag – var berörda personer bekräftar delaktighet på journal
- Personregisteret
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienten (inklusive sjuksköterskor och undersköterskor)
- Medicinska journaler för patienter som har sjukvård

På sammanfallande från dokumentation "Risk- och skärddokumentation" över en period med två år för tillhandahållna "risk- och skärddokumentation" för att säkerställa att alla dokumentation är korrekt och att alla dokumentation är korrekt.

Personlag

- Person på information om delaktighet till medicinska journaler, kan bli skärddokumentation på journal om journalerna inte har uppdaterats korrekt.
- Person på information om delaktighet till skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om journalerna inte har uppdaterats korrekt.
- På varje sida ska finnas en länk till dokumentation för att säkerställa att dokumentation är korrekt och att dokumentation är korrekt.

Personregisteret

- Personregisteret är ett register över alla personer som har kontakt med patienten. Det är viktigt att personregisteret är korrekt och att personregisteret är korrekt.
- Personregisteret är ett register över alla personer som har kontakt med patienten. Det är viktigt att personregisteret är korrekt och att personregisteret är korrekt.

Medicinska journaler

- Medicinska journaler är dokumentation över patientens sjukdomsprocess. Det är viktigt att medicinska journaler är korrekt och att medicinska journaler är korrekt.
- Medicinska journaler är dokumentation över patientens sjukdomsprocess. Det är viktigt att medicinska journaler är korrekt och att medicinska journaler är korrekt.

Skärddokumentation

- Skärddokumentation är dokumentation över patientens sjukdomsprocess. Det är viktigt att skärddokumentation är korrekt och att skärddokumentation är korrekt.
- Skärddokumentation är dokumentation över patientens sjukdomsprocess. Det är viktigt att skärddokumentation är korrekt och att skärddokumentation är korrekt.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

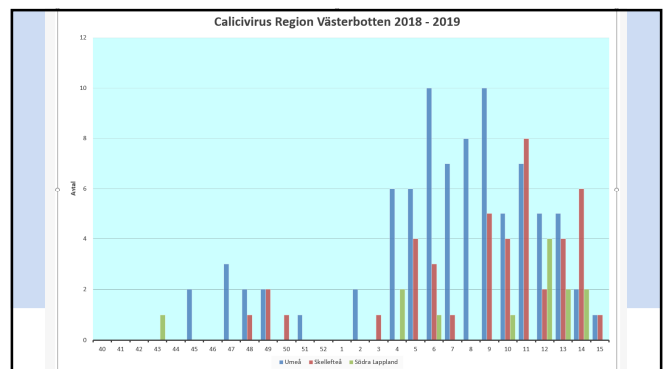
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska vara trygga genom observationer/insatser eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [Båhög](#) och [Umeå](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

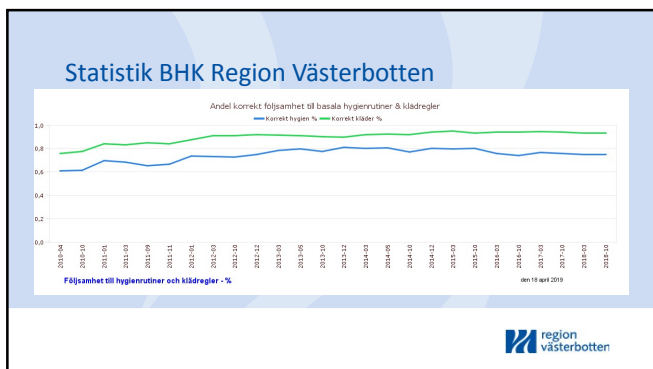
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra insatser innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

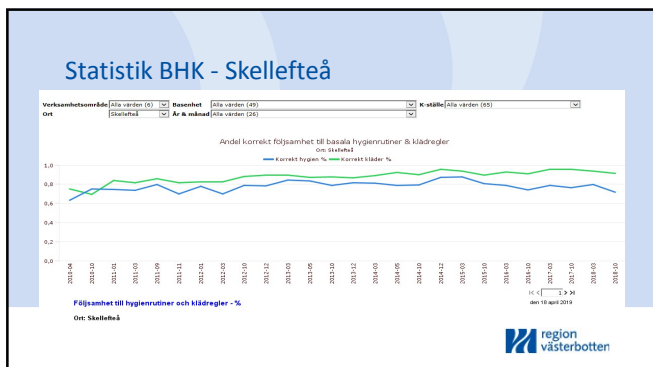
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

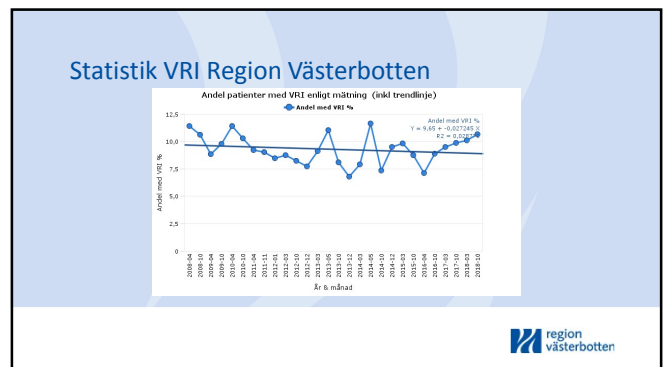
Info@regionvst.se

Logga in

59

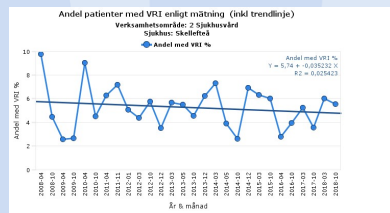


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

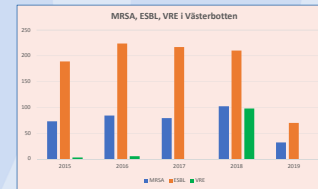
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

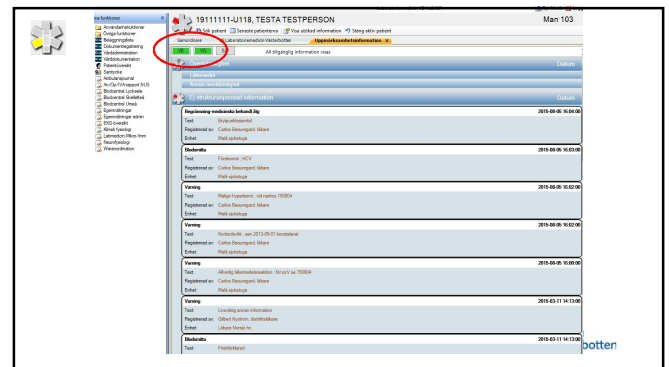
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

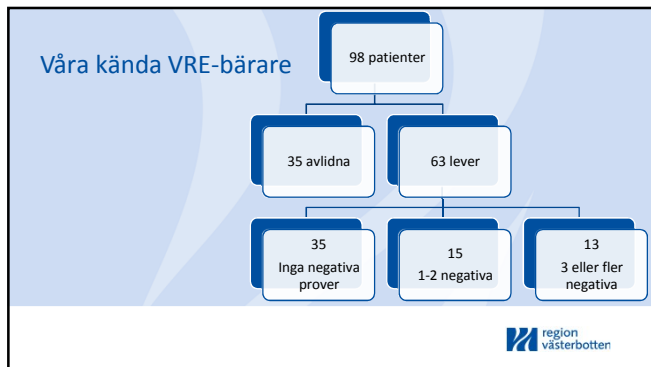


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

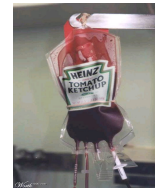
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

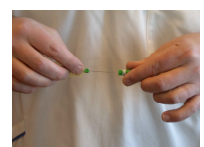
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

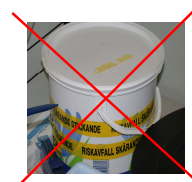


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

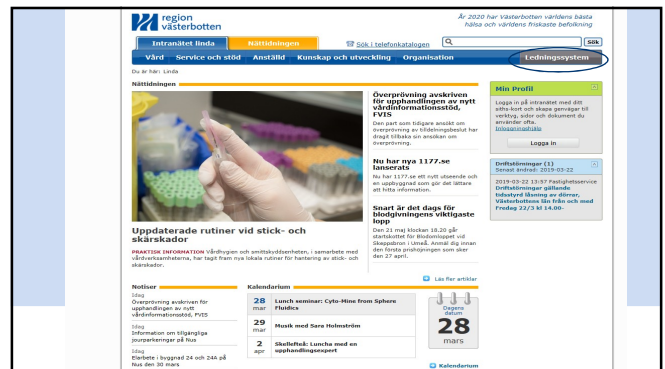
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

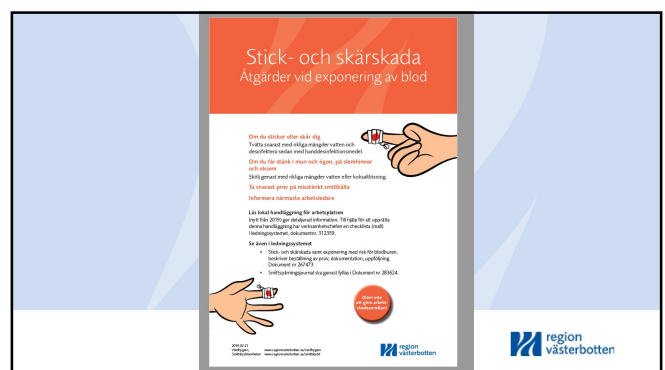
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

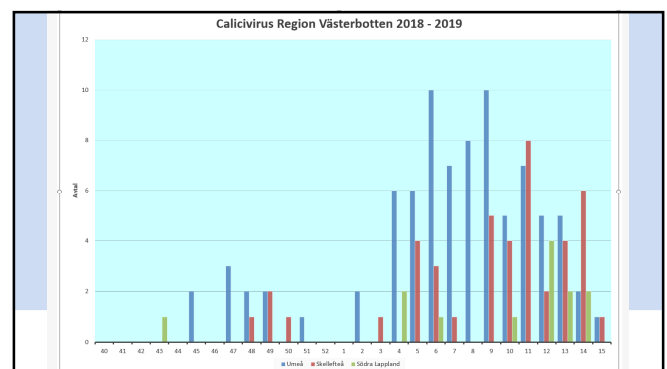
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 26 augusti 2023

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023 kommer resultaten förhoppningsvis att ge mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längd tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västervotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

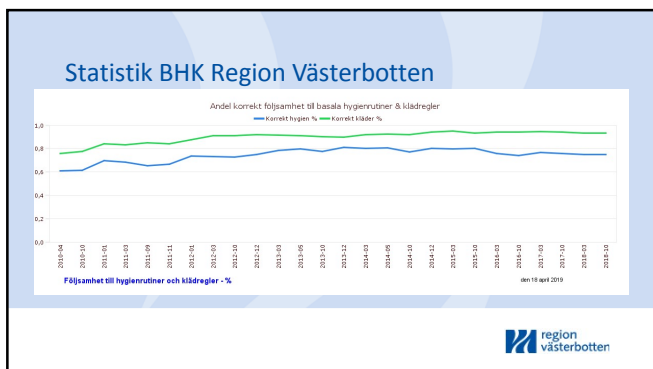
Publicerad av: Sahelsson Endersson, Måns
Innehållsansvarig: Sahelsson Endersson, Måns
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra insatser innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

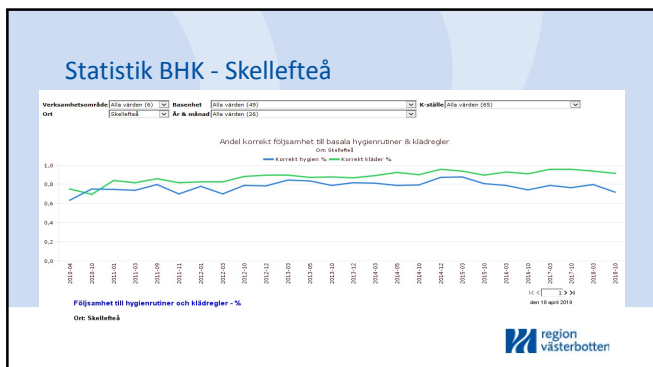
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

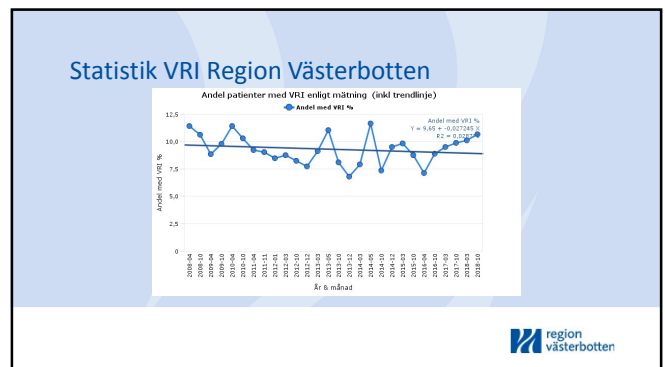
Info@regionvst.se

Logga in

59

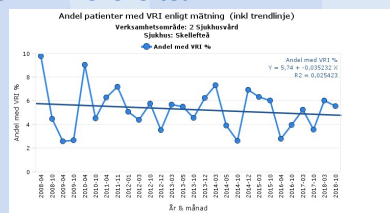


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR SJKSKÖTERSKOR (INOM 1 ÅR)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

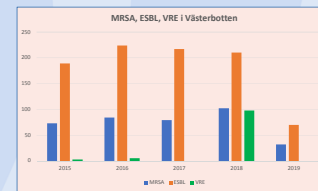
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

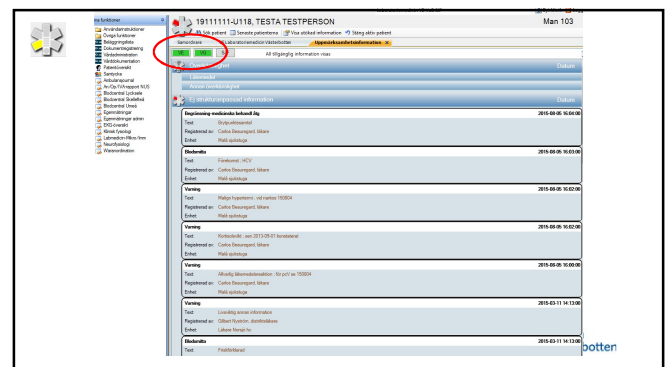
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

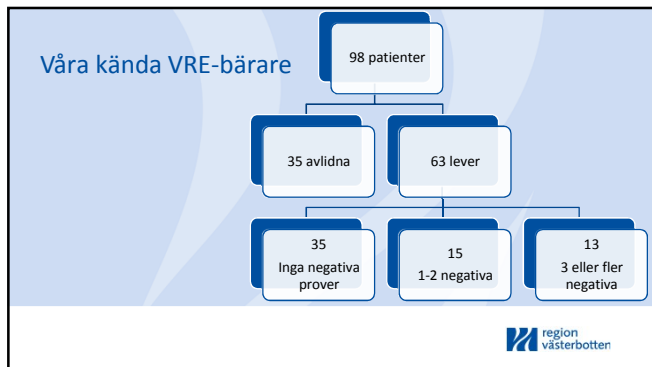


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

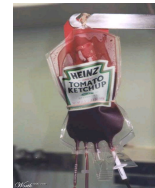
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

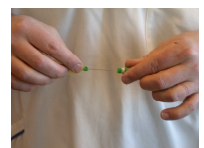
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

42



[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

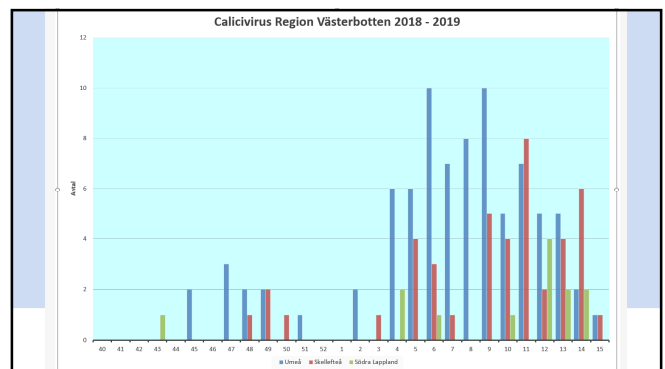
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'M' shape followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Eström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 november 2020

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftfrysare och hygienrutiner för sjukvårdspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna sätta sig andningskyffel i situationer med hög smittoriskt luftfuktighet, precis i samband med kräkningar eller diarré, säger Jakob

 region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli säkra såväl där risken för infektion är så liten som möjlig. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

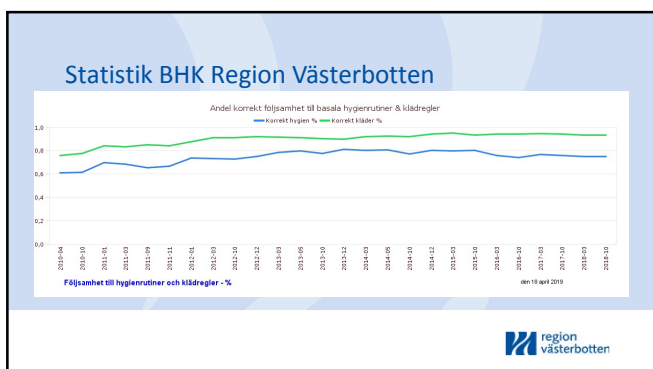
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måte
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måte
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

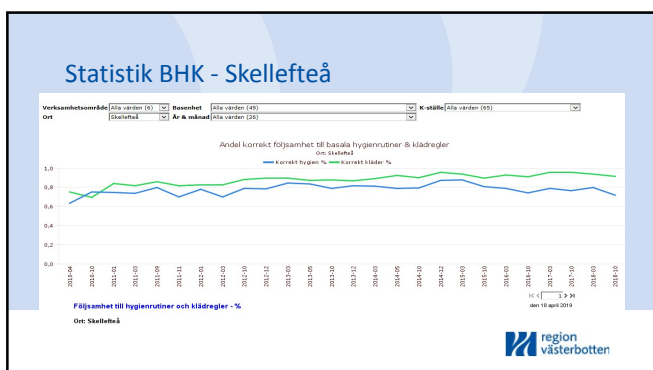
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utlösningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

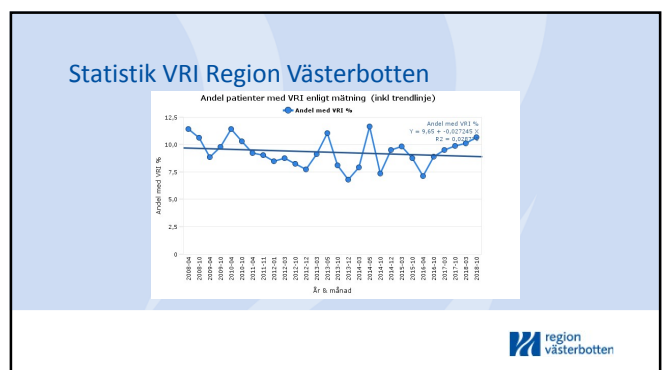
Info@regionvst.se

Logga in

59

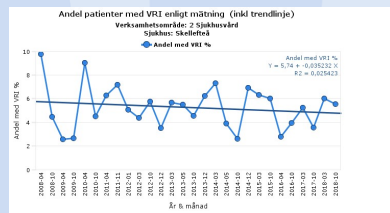


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urintömning och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befordring KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befordring KAD?
Annan tuggningsmekanism kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning onsdag 24 april 2019

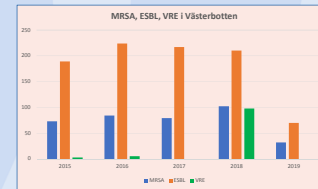
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

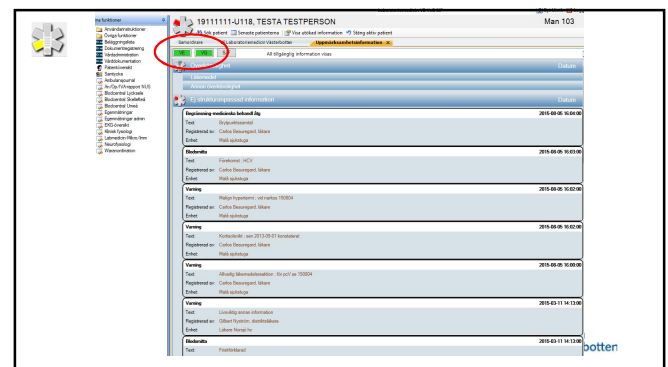
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

- 13.00 Välkommen
MRB-läget i Västerbotten
Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare
Infektionskliniken och Vårdhygien
Hantering blod
Stick- och skärskador
Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00 Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel

7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)

10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över

8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien

11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

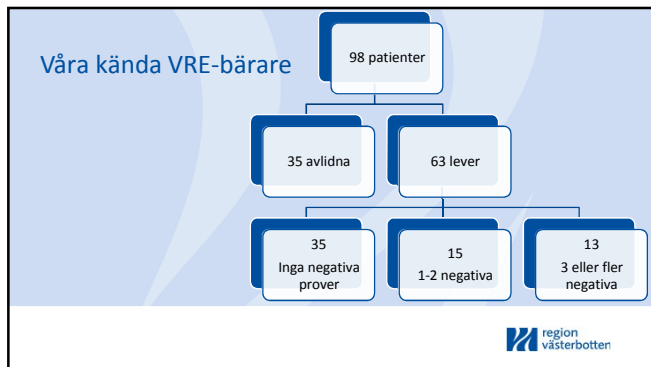
Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

9

VRE-avskrivning

12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

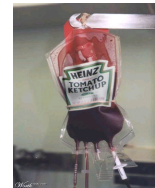
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

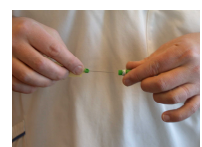
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

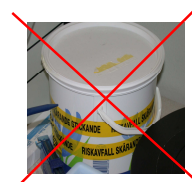


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

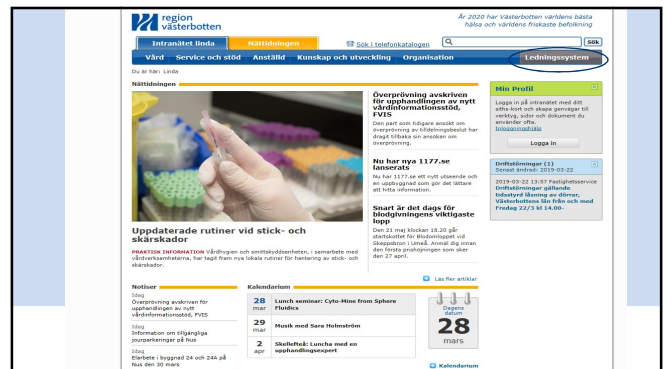
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

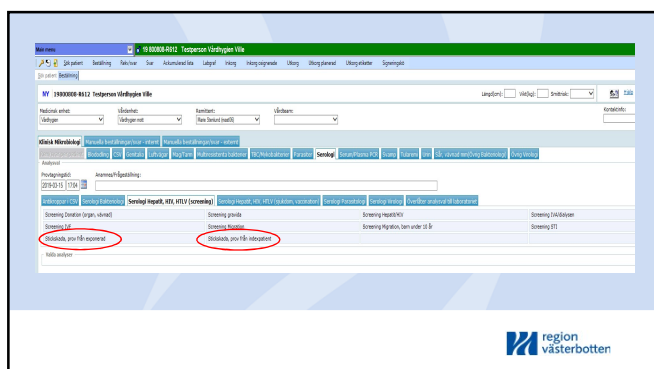
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokontroll med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårningsjournal:
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla anti-HBs över 100 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patienten till dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: 1. 2019-04-24
Förändring: 1. 2019-04-24
Förändring: 1. 2019-04-24

Dokument: 200624
Dokument: 200624
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

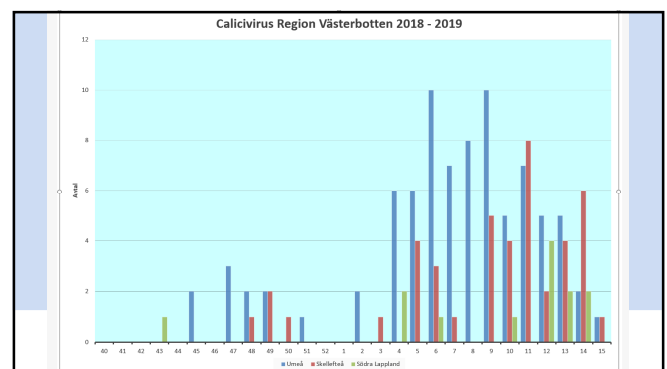
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man parar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfekt luftfukt, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/12
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

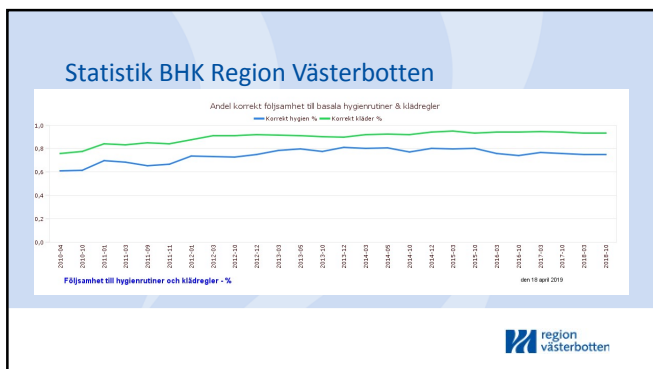
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måte
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måte
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i IuVet.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

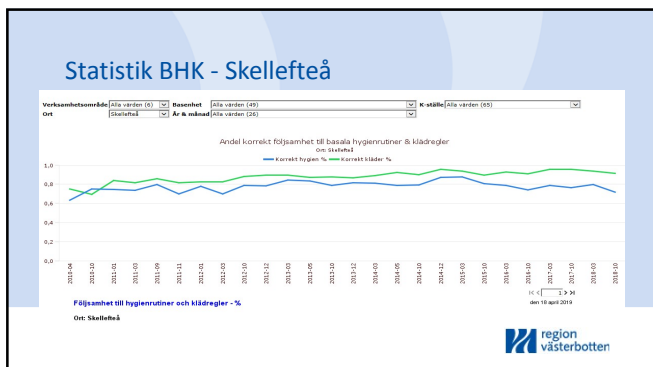
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

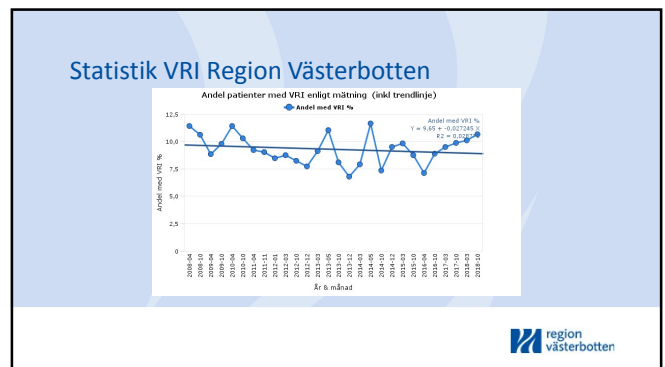
Info@regionvst.se

Logga in

59

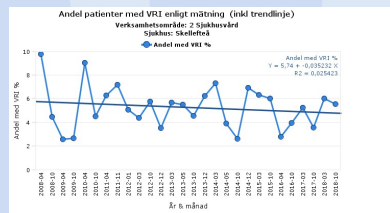


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

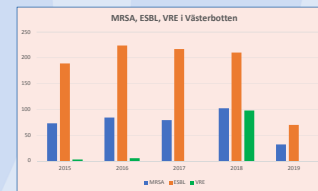
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

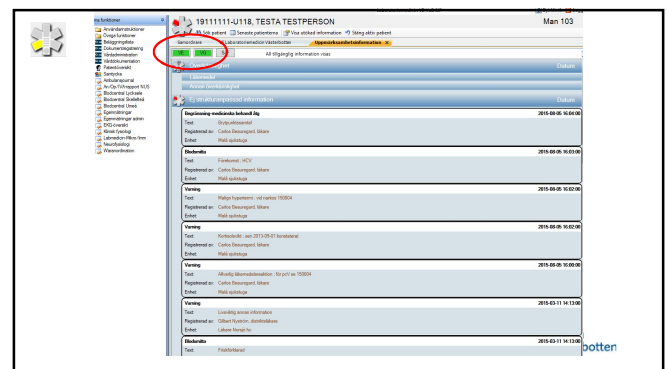
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

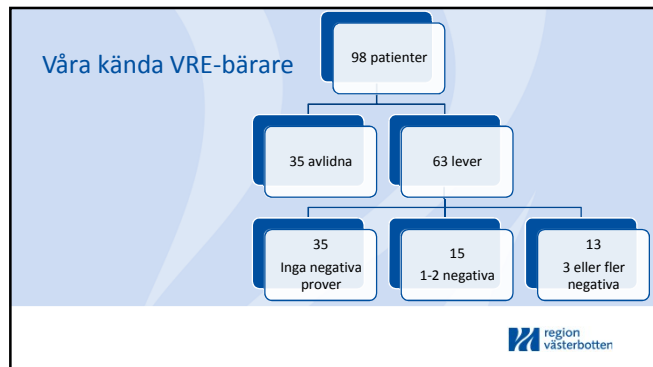


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

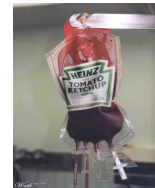
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

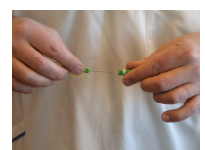
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

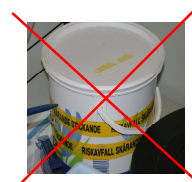


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

The screenshot shows the homepage of the Region Västerbotten website. It features a navigation bar with links like 'Intranätet lida', 'Hälsöföreläsning', and 'Sök i ledningskatalogen'. Below the navigation bar, there are several news articles. One article is titled 'Överprövning avskrivna för upphandlingen av nytt vårdinformationsstöd, PVS'. Another article is titled 'Nu har nya 1177.se lanserats'. There is also a calendar widget showing the date 28 and a sidebar with a login system.

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

The screenshot shows two pages from the Region Västerbotten website. The left page is titled 'Hygienrutiner' and lists various hygiene routines for different settings. The right page is titled 'Blodsmitta' and provides information about blood-borne infections, including symptoms and prevention. A callout box on the right page states: 'Rutinerna finns också på vårddygns och smittskydds hemsida'.

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

The screenshot shows a document titled 'Stick- och skärskada Åtgärder vid exponering av blod'. It contains instructions on how to handle such incidents, including steps like 'Om du sticker eller skär dig', 'Om du får blod i ögon eller i mun', and 'Om du får blod i huden'. The document also includes a checklist for local handling and a reference to the 'Smittspårningsjournal'. The Region Västerbotten logo is visible at the bottom.

42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

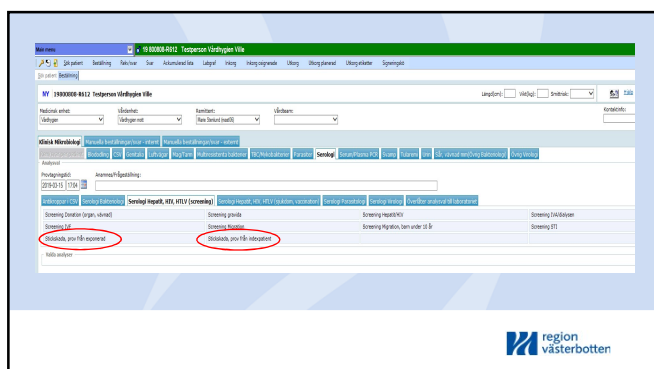
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - spec för akut

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Uppdaterat dokument enligt giltigt: 2019-04-24

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har infektionspreventiva åtgärder för rådgivning och hjälp

- Påsättning – varer beroende på om skärddokumentation görs på patient
- Påsättning av patienter
- Rättigheter av personal om de i vissa situationer (till exempel i skärddokumentation) inte har tillräckligt kunskaper
- Om patienter ska lämnas över till andra vårdställen (till exempel till annan vårdavdelning)
- Om patienter ska lämnas över till annan vårdställe (till exempel till annan vårdavdelning)

På sammanfattande dokument "Risk- och skärddokumentation" som uppdateras med hjälp av infektionspreventiva åtgärder för rådgivning och hjälp. Detta dokument ska användas för att bedöma om patienter ska lämnas över till annan vårdställe eller inte.

Protektion

- När patienter ska lämnas över till annan vårdställe, ska de skärddokumentation görs på patienter som inte ska lämnas över till annan vårdställe.
- När patienter ska lämnas över till annan vårdställe, ska de skärddokumentation görs på patienter som inte ska lämnas över till annan vårdställe.
- När patienter ska lämnas över till annan vårdställe, ska de skärddokumentation görs på patienter som inte ska lämnas över till annan vårdställe.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

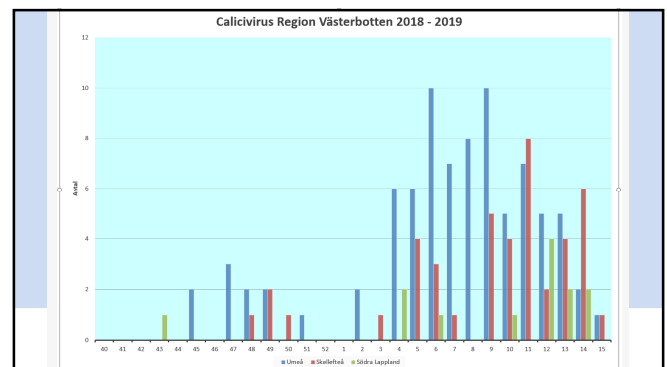
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. Än så länge som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom alla patientvårdsenheter i västerbotten genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitets – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

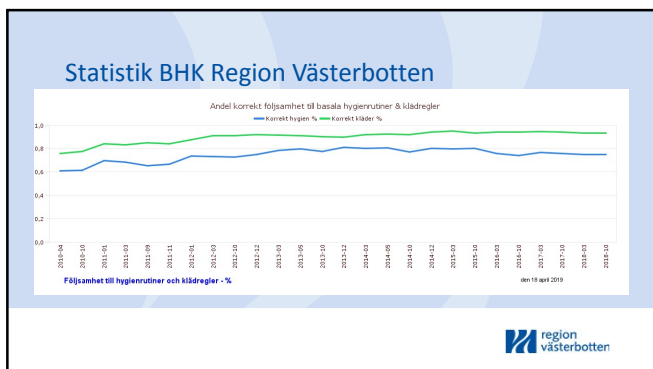
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måns
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måns
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitets – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

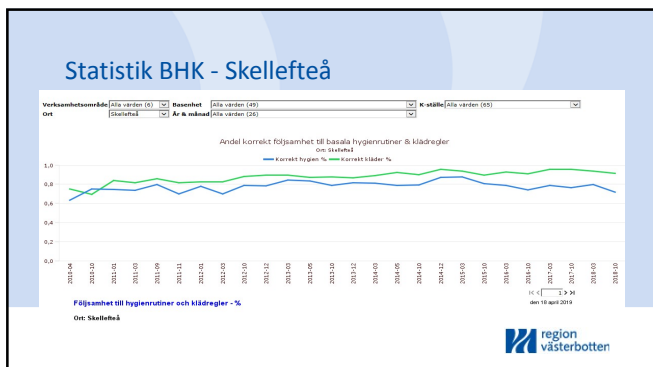
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

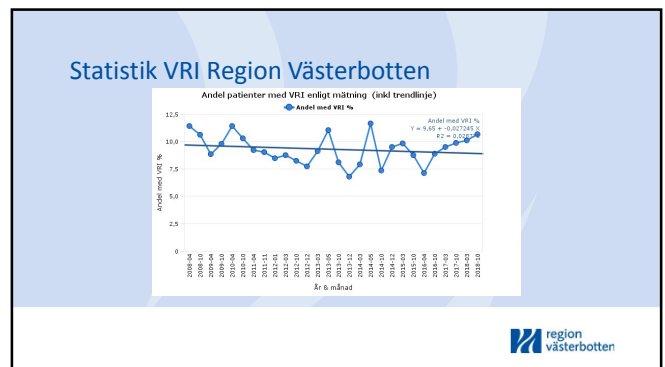
Info@regionvst.se

Logga in

59

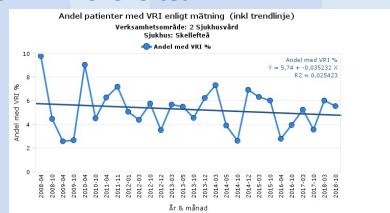


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

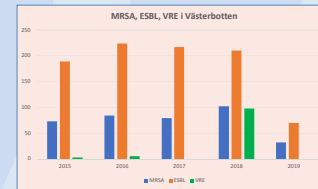
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

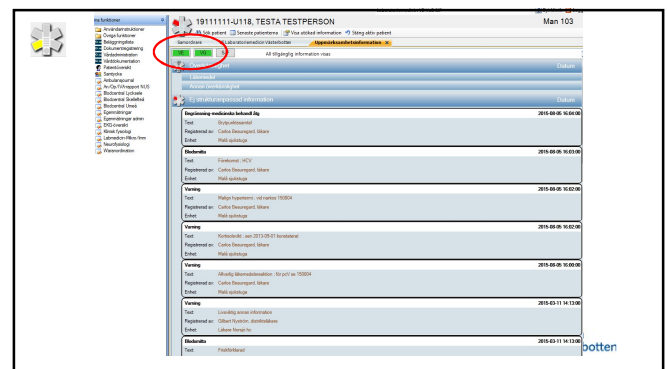
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

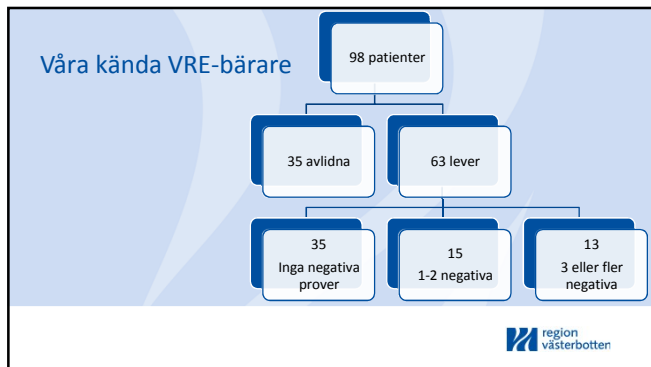


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

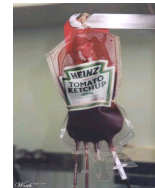
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

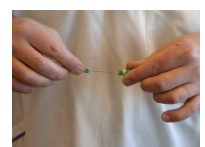
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

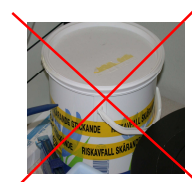


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

42



[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

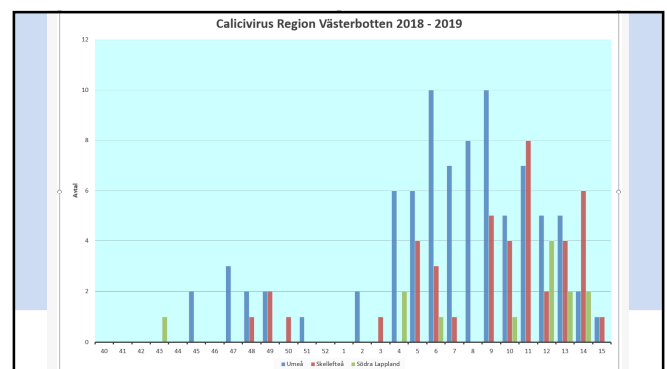
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'R' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Sjöström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat av Michael Petersson

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och låsa locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsmaskor i situationer med hög misstänkt luftförorening, säger i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/11
- 20-23 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/11

Öppna mätningarna i systemet i Båtskärgården och därifrån Båtskärgården. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Sjukvårdsutvärdering för BHK

Skriv ut den här sidan

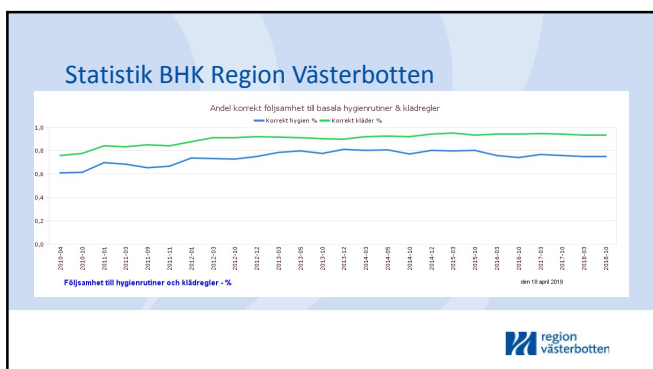
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

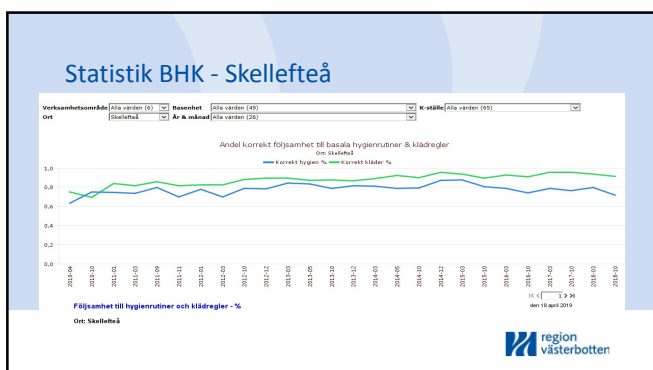
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utvärter kort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

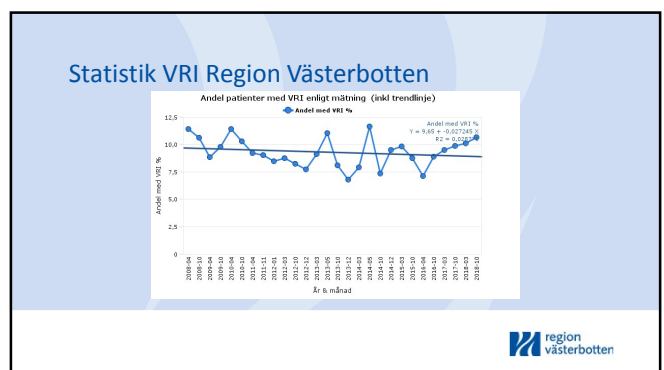
Info@regionvst.se

Logga in

59

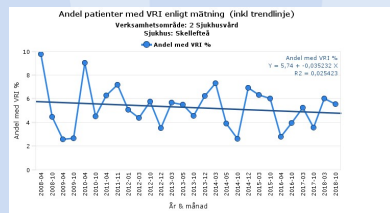


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅR

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅR

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Evidens baserat av bevisat KAD? Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlings teknik kan minska risk för UVI och KAD

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning

onsdag 24 april 2019

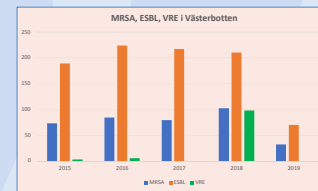
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

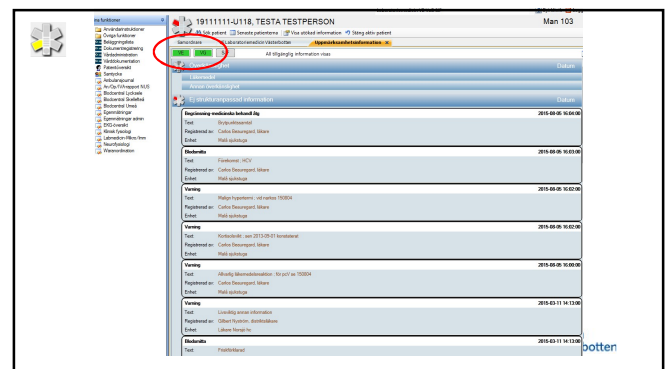
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

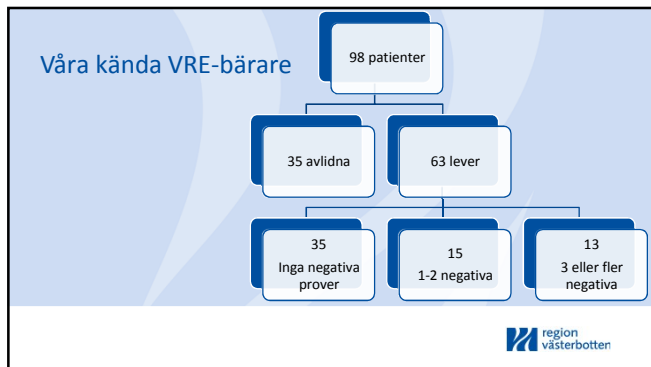


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

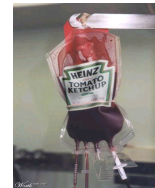
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

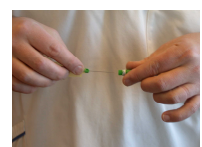
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

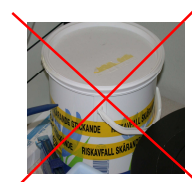


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

42

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – var berörda personer berörda på journal
- Personregister
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter

På sammanfall från dokumentation "Risk- och skärddokumentation" över personlag med vilken information om handlingar. Detta följer några punkter att beakta vid åtgärder risk- och skärddokumentation.

Personlag

- Person på information om skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på information om skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på information om skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om person som har kontakt med patienter.

Personlag

- Person på information om skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på information om skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om person som har kontakt med patienter.
- Person på information om skärddokumentation, kan bli skärddokumentation på journal om person som har kontakt med patienter.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

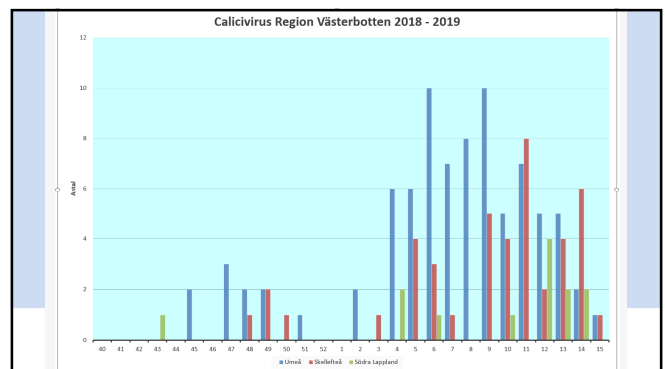
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska vara trygga genom observationer/insatser eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 20-21 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [Båhög](#) och [Umeå](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

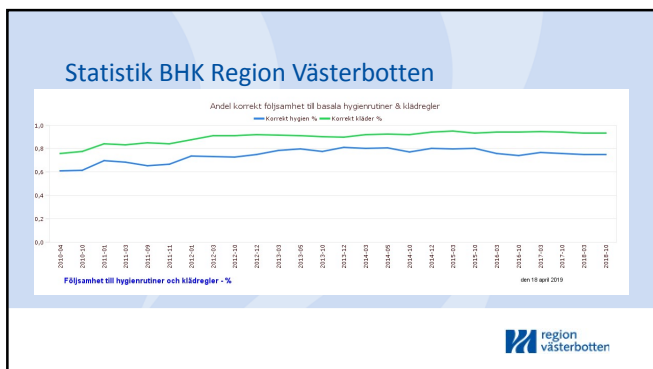
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra insatser innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

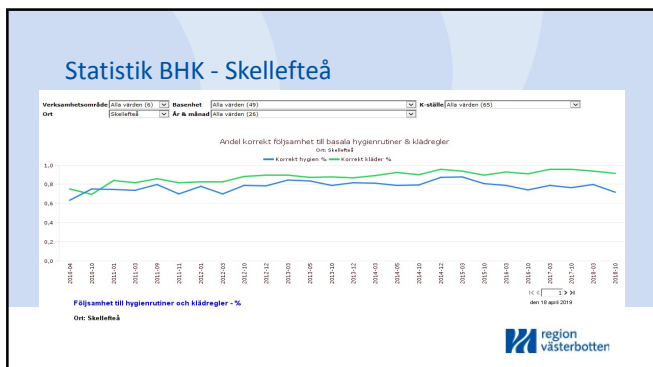
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

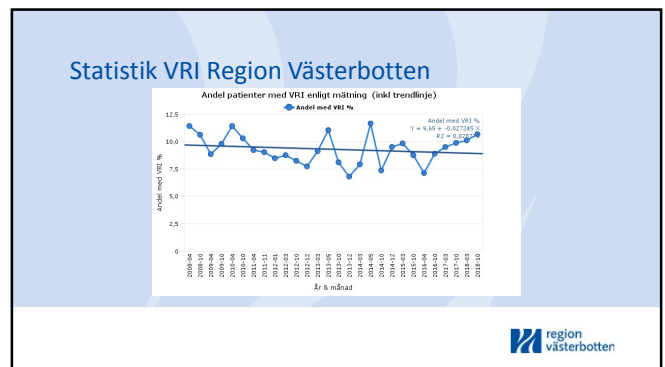
Info@regionvst.se

Logga in

59

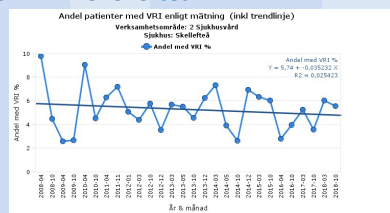


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅRS

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beredningen kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nedsättningar?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSÅRS

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan det behövas en befattning KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befattning KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

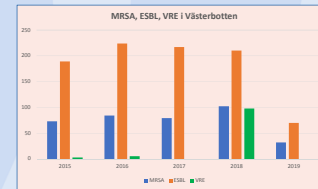
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

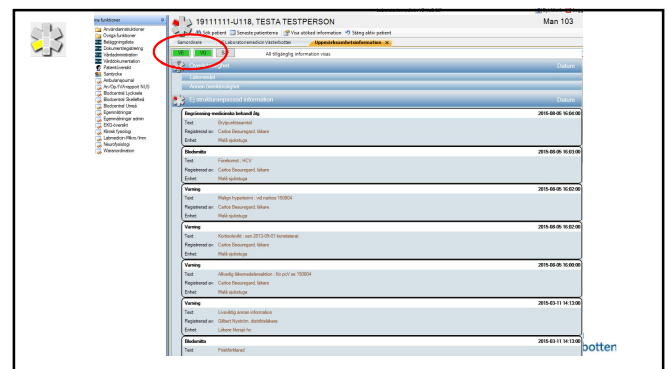
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

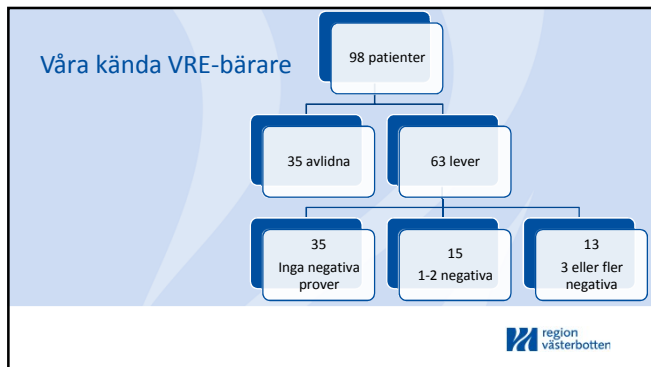


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

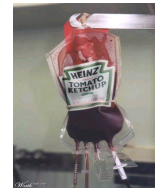
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

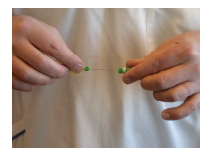
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

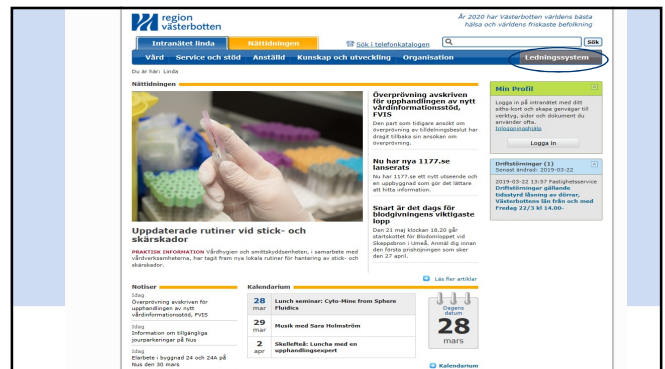
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

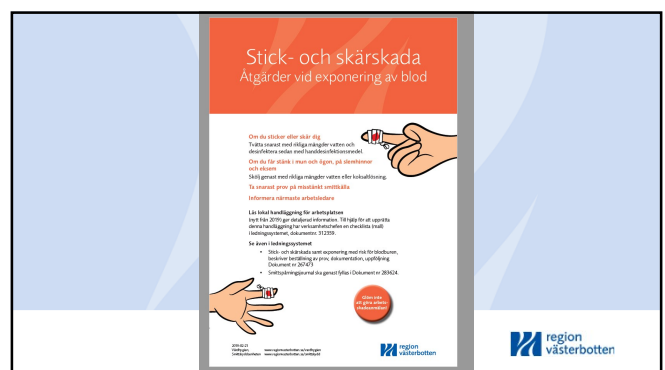
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

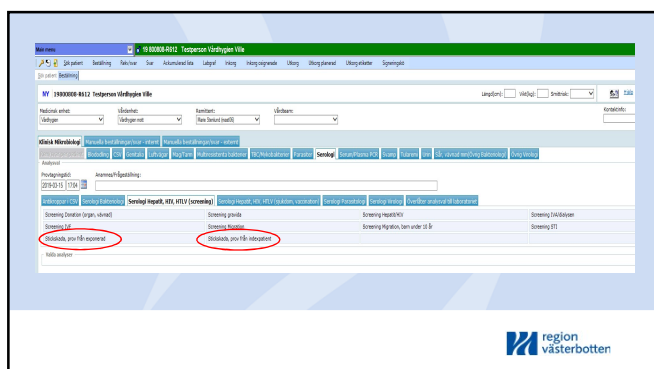
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilket?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilket?
Hälsokontroll med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagen?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårningsjournal:
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla av: HBs eller HBs över 100 U/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+ okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patienten till dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: 1. 2019-04-24
Förändring: 1. 2019-04-24
Förändring: 1. 2019-04-24

Dokument: 200624
Dokument: 200624
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

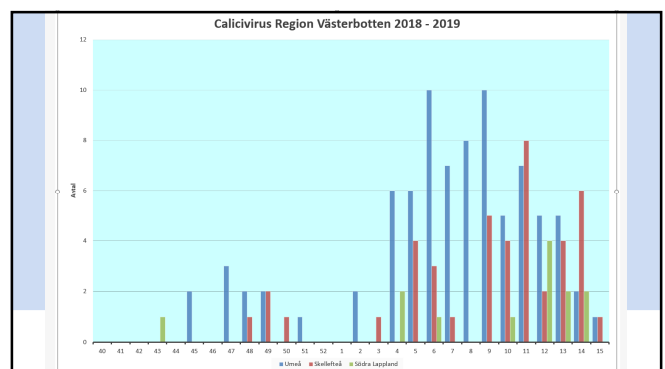
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Eriksson/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 februari 2020

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i välgiltigt smet droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, titl forsknings.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023, kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever läng tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Men till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, säger i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob



region
västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdå för risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

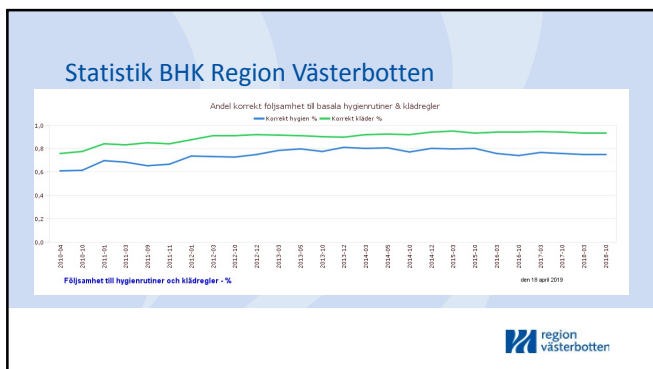
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måla
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måla
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

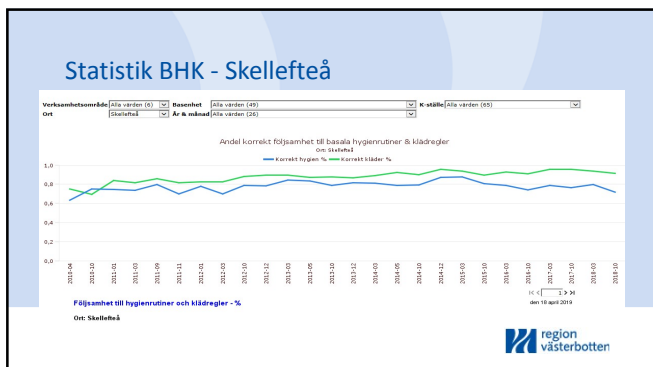
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

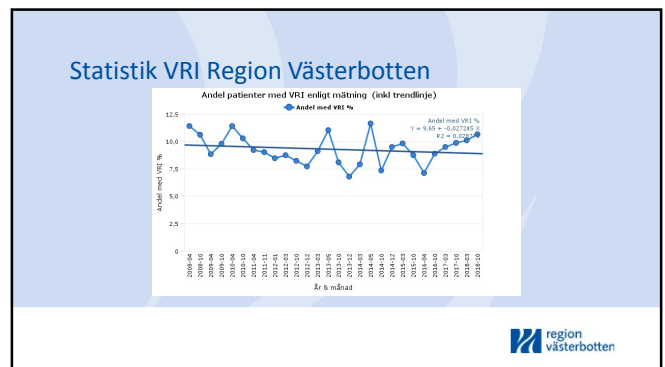
Info@regionvst.se

Logga in

59

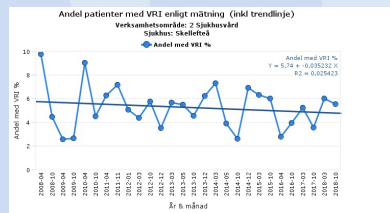


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR Sjuksköterskor (med 1 läkare)

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR Sjuksköterskor (med 1 läkare)

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har alla patienten mobiliserats?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan alla patienter mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

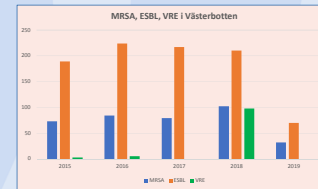
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

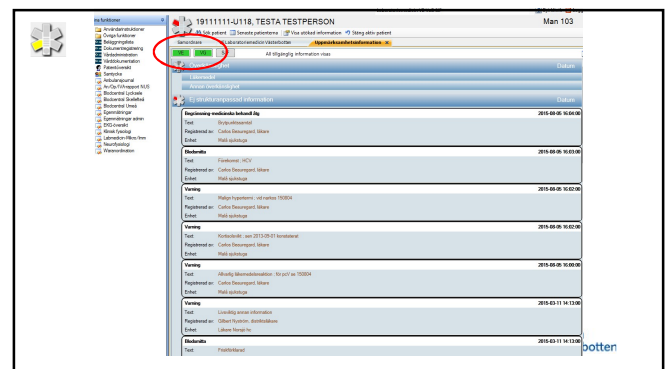
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

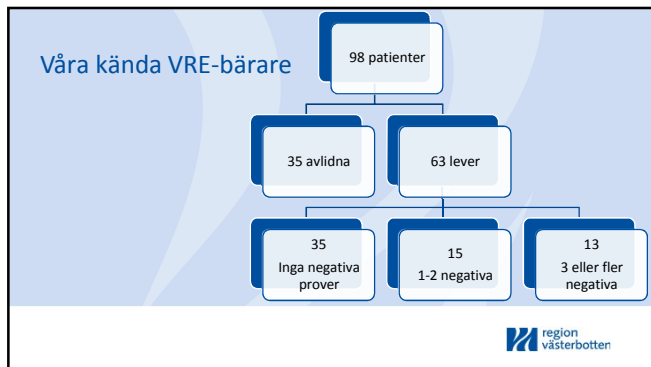


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

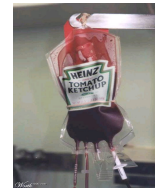
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

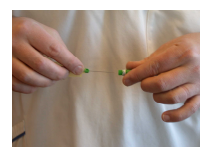
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

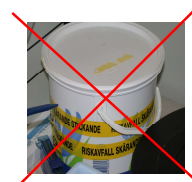


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

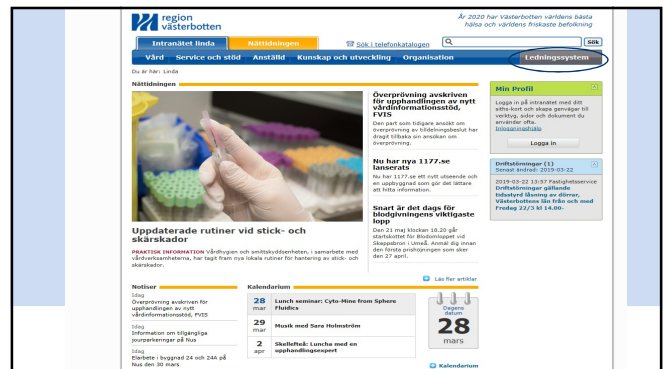
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

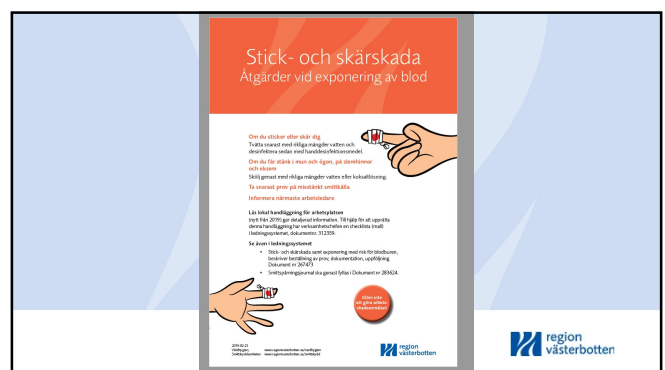
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation har informationen kontrollerats för tillgänglighet.

- Personlag – var berörda personer berörda på journal
- Personregister
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter (inklusive sjuksköterskor och undersköterskor)
- Medicinska journaler (inklusive sjuksköterskor och undersköterskor)

På sammanfall från dokumentation "Risk- och skärddokumentation" över övervakning med vid förhållanden "risk" med tillhörande information om handläggning. Vidare följer några punkter att beakta vid åtgärder risk- och skärddokumentation.

Prövning

- Prov på indragning ska göras till mikrobiologen, kan tilläggas på journal om provet visar att det är nödvändigt att göra.
- Vid prov på indragning ska det vara tydligt att det är en prov, inte en analys, och att det är en analys.
- På varje sida ska finnas en länk till journalen för provtagning, provresultat och analysresultat, så att det är tydligt att det är en analys, inte en prov.

Post-expositionsprövning

- Post-expositionsprövning till den exponerade kan tilläggas till journal för att säkerställa att patienten har fått provet.
- När en analys är klar ska den post-expositionsprövning ges.
- Vid analys ska det vara tydligt att det är en analys, inte en prov, och att det är en analys.
- När en analys är klar ska den post-expositionsprövning ges.
- När en analys är klar ska den post-expositionsprövning ges.

När provtagning är indragen ska patienten

- Vid provtagning ska patienten informeras om att det är en prov, inte en analys, och att det är en analys.
- Om patienten inte vill ha provet ska det vara tydligt att det är en prov, inte en analys, och att det är en analys.
- Om patienten inte vill ha provet ska det vara tydligt att det är en prov, inte en analys, och att det är en analys.

Övrigt

- I denna tillägg ska den exponerade patienten ha post-expositionsprövning som det är en analys, inte en prov.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

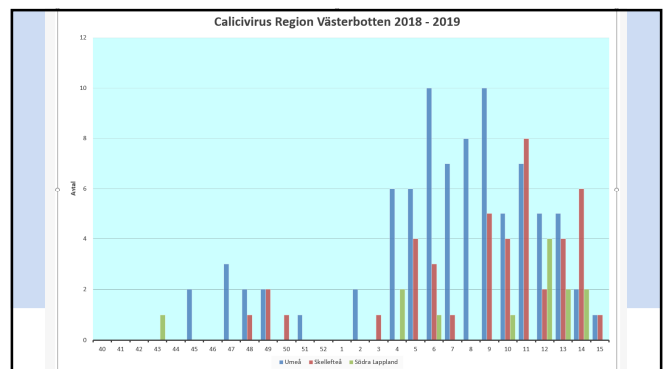
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/4

Öppna mätningarna i systemet och gå till "Mätning" och därifrån Båtskärgården. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Sjukvårdsutvärdering för BHK

Skriv ut den här sidan

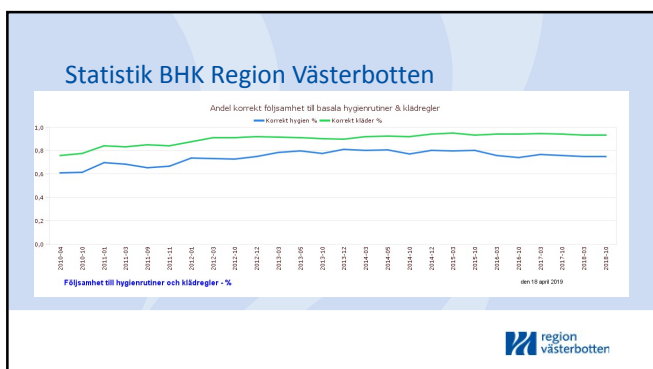
Publicerad av: Sahlin, Enders, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlin, Enders, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

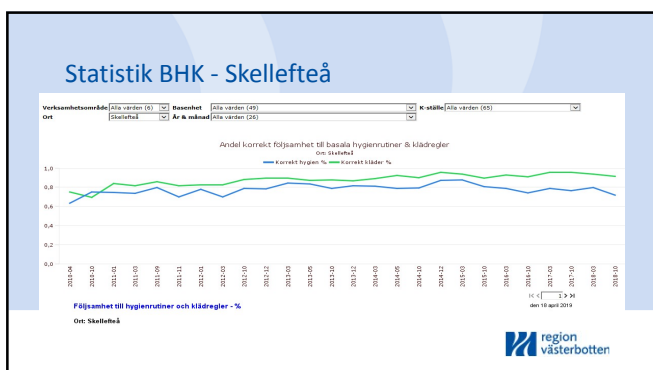
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

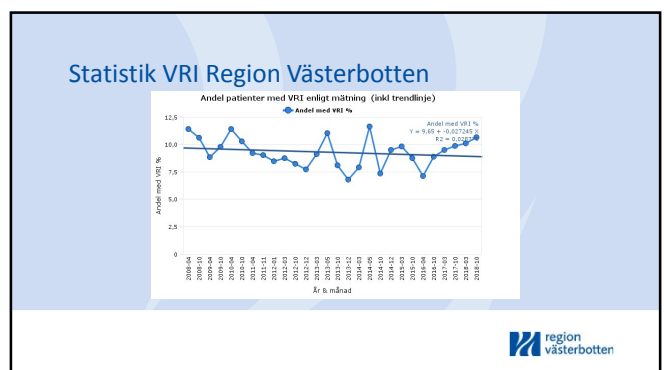
Info@regionvst.se

Logga in

59

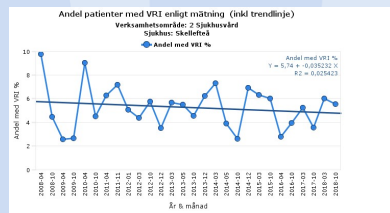


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling
Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDKORTET (RÖD) - LÄSARE

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDKORTET (RÖD) - LÄSARE

Smart urintömning och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan tågnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

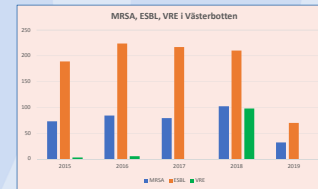
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

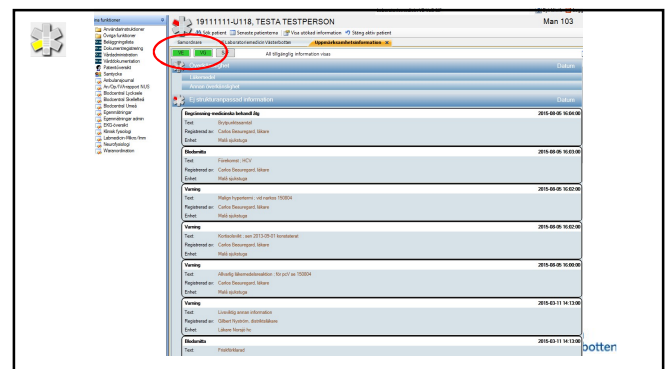
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

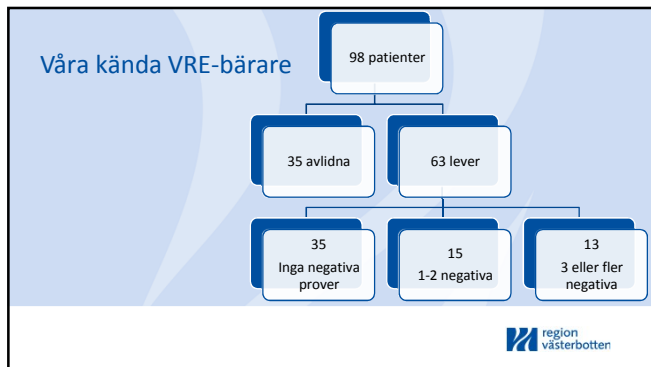


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

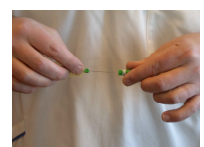
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

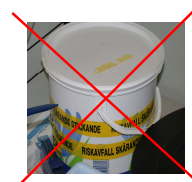


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

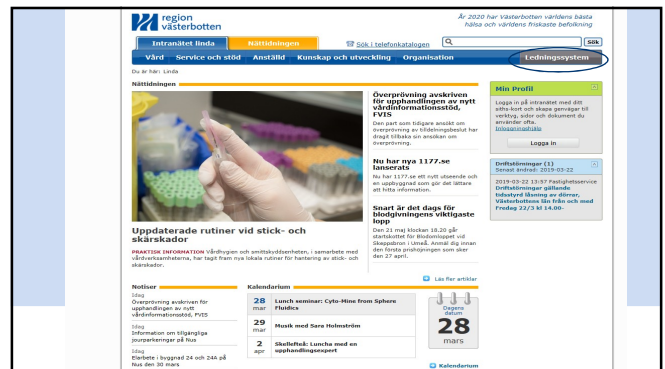
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

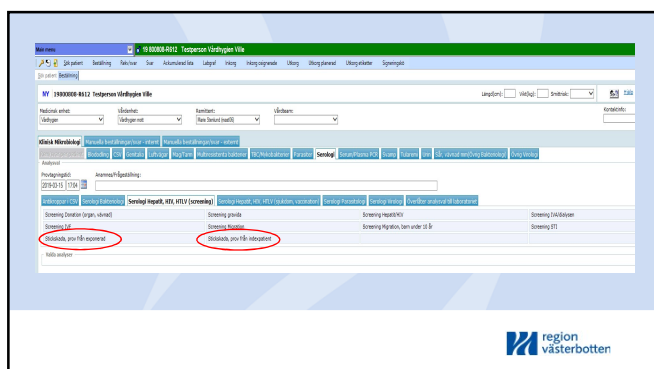
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilken?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilken?
Hälsokäda med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagen?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____, avslutad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla anti-HBs över 10 U/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24

Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Kom ihåg!

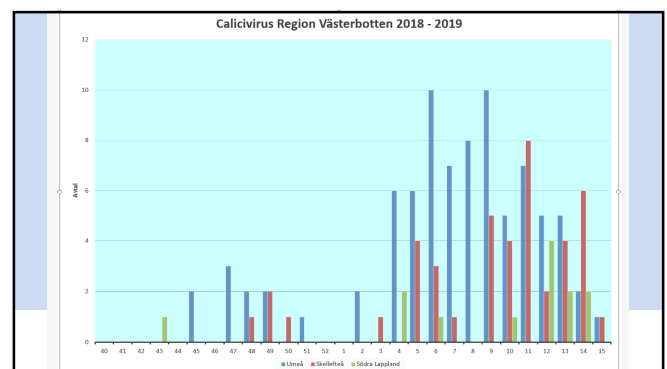
Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

Foto: Jonas Ekström/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerad 20 februari 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under några timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, TT-forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjuksjukpersoner. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och falla ner locket innan man psalter toaletten. På sjuksjuk skulle man även kunna tänka sig andningsmaskar i situationer med hög missinfektad luftfukt, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region
västernorrland

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom alla patientvårdsenheter i västerbotten genom observationsmätningar eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/11
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

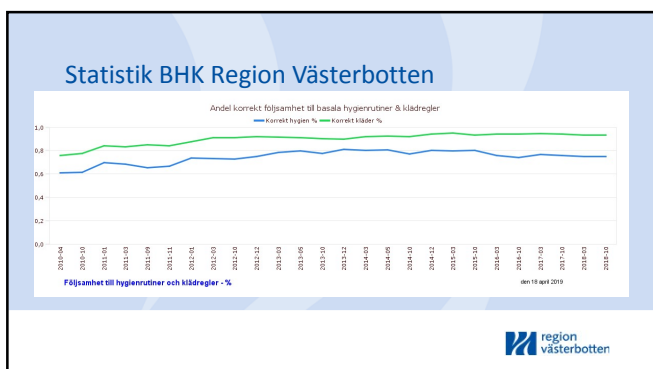
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måte
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måte
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

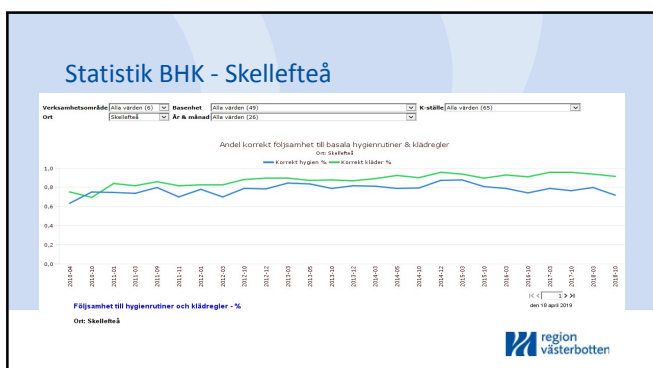
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

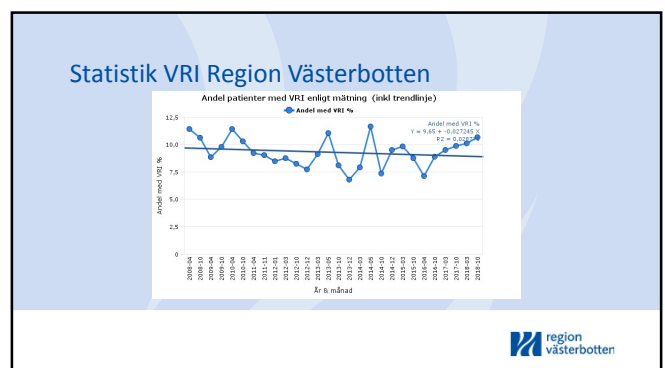
Info@regionvst.se

Logga in

59

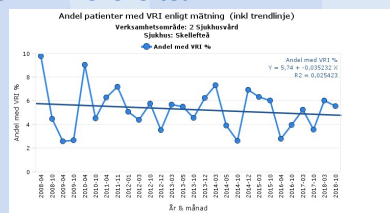


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nylingsrecept?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödningssymtom?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödningsrisker svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

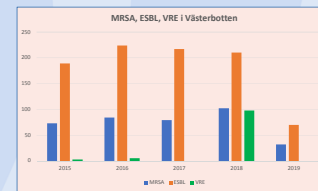
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

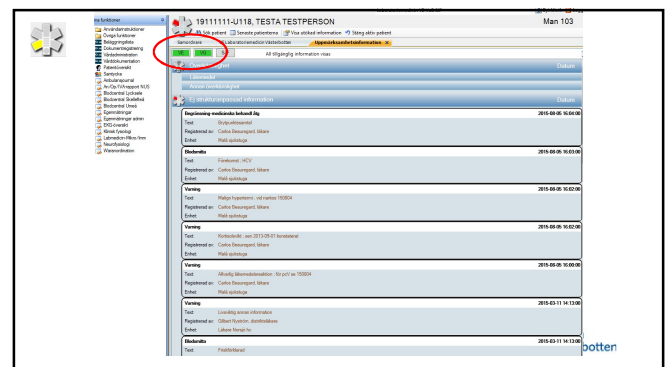
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

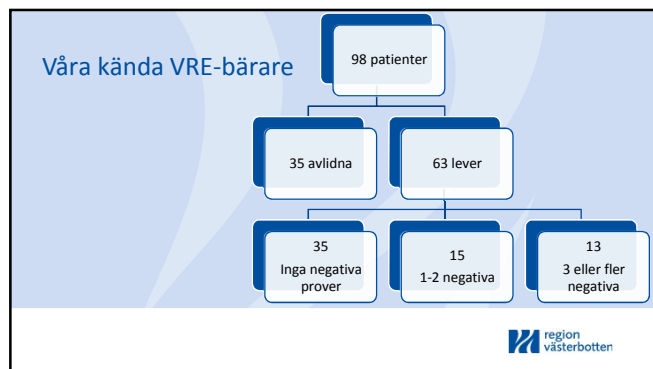


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

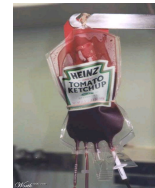
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

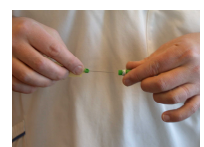
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

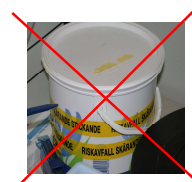


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckan, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

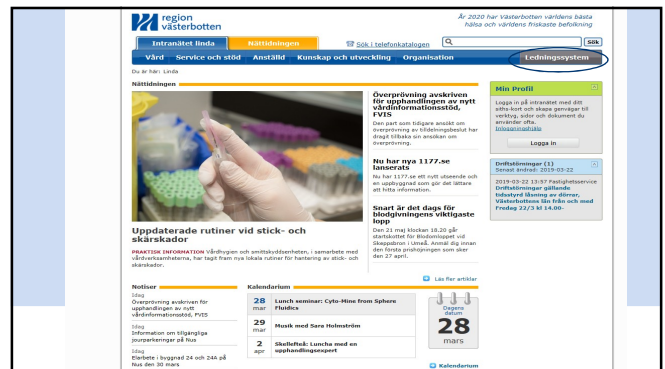
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



Snabbcheck för jourläkare

Förslag till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokumentation kan informationen kontrolleras för tillgänglighet

- Personlag – var berörda personer berörda på journal
- Personregister
- Samtliga av personal som är i kontakt med patienter (inklusive sjuksköterskor och undersköterskor)
- Medicinska journaler (inklusive sjuksköterskor och undersköterskor)

På sammanfall ska följande dokument "Sick- och skärddokument" överlämnas med utvärdering av "Sick- och skärddokument" till jourläkaren. Detta gäller alla patienter som behandlas vid sjukhuset och som ska skickas till sjukhuset.

Protektion

- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal

Post-expositionspolis

- Post-expositionspolis till den exponerade kan bli skadligt vid kontakt med patienter som har blivit exponerade.
- När en patient ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- Vid kontakt med patienter ska de skickas till sjukhuset på journal
- När en patient ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När en patient ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal

När protektion är indoktrineras på sjukhuset

- Vid patienter som har blivit exponerade, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal
- När patienter ska skickas till sjukhuset, ska de skickas till sjukhuset på journal

Exponering

- I dessa fall ska den exponerade personen ha post-expositionspolis som ska skickas till sjukhuset.

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

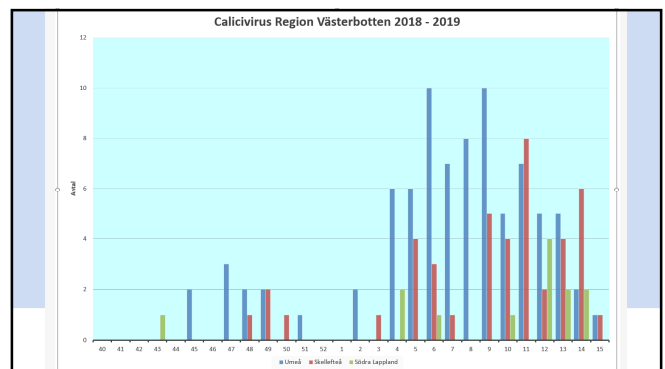
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspåringsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdå för risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientvård/undersöka verksamhet genom observationsmetoder eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhöj är 8/12
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhöj. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

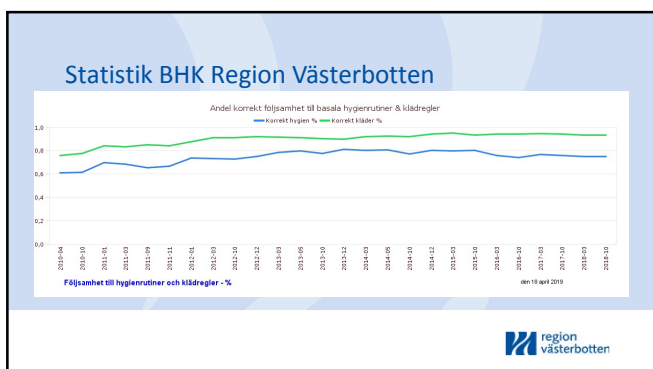
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måns
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måns
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i DIVER.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

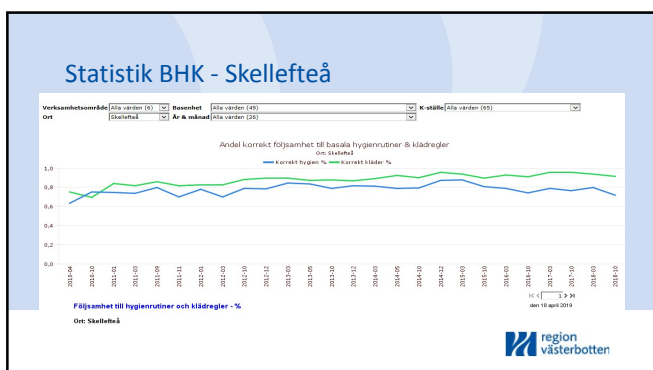
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

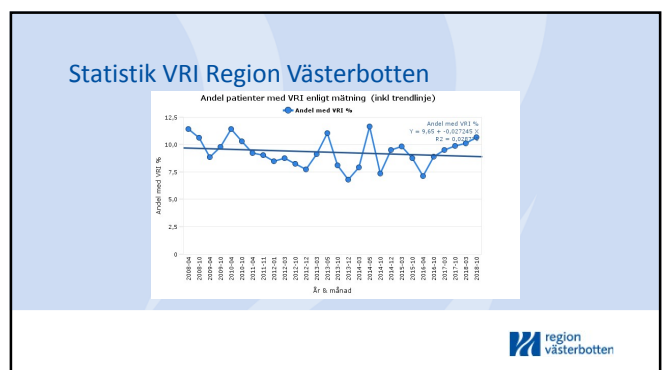
Info@regionvst.se

Logga in

59

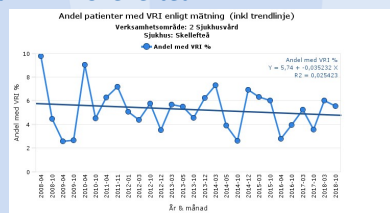


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63

Hygienombudsutbildning onsdag 24 april 2019

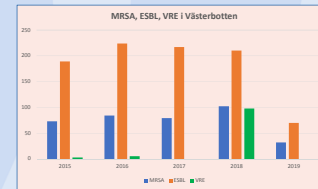
Vårdhygien Västerbotten

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

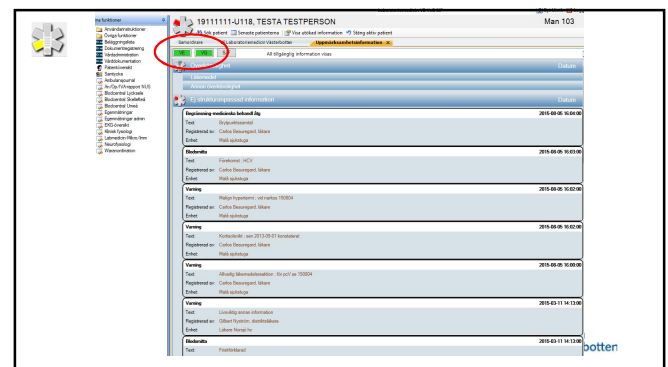
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

- 13.00 Välkommen
- MRB-läget i Västerbotten
- Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare
Infektionskliniken och Vårdhygien
- Hantering blod
- Stick- och skärskador
- Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
- 16.00 Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

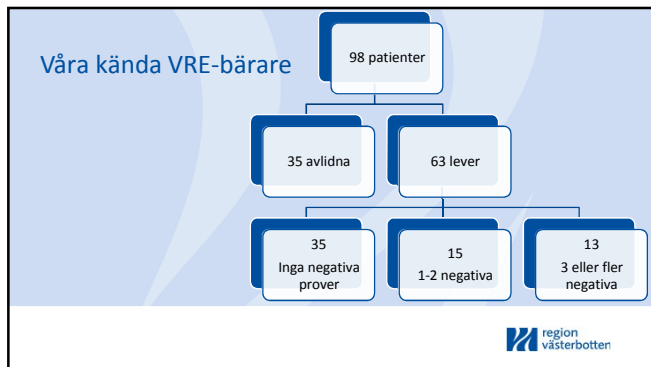


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

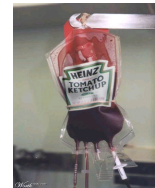
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

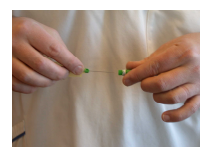
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

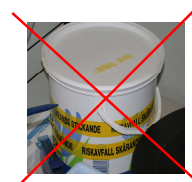


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckan, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

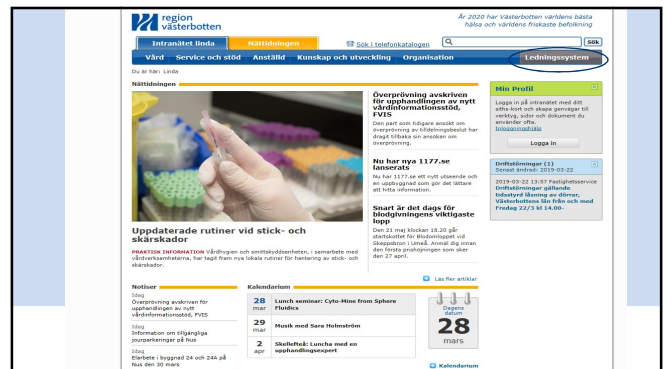
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

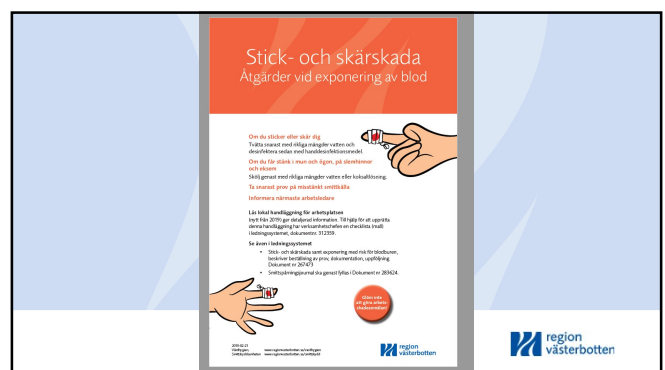
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

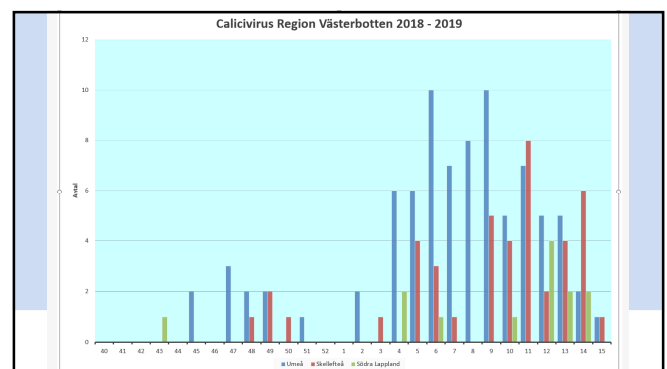
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemuttrar för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. För att bli en trygg vårdperson måste följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ske. Måttet är baserat på patienterna/undersökningspersonens observationer av följsamhet eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [SÄKERHET](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

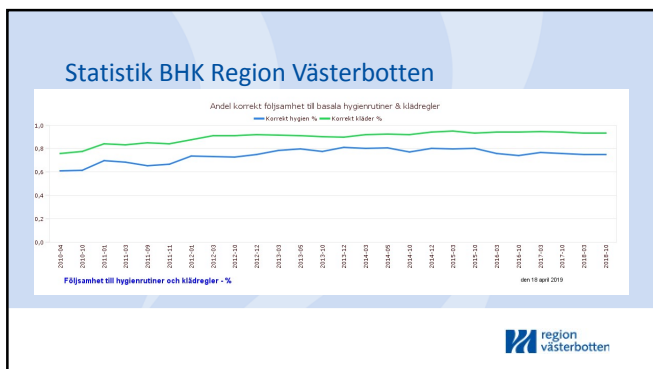
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

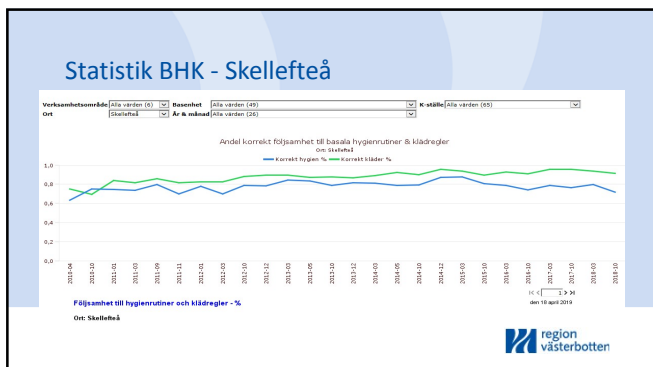
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

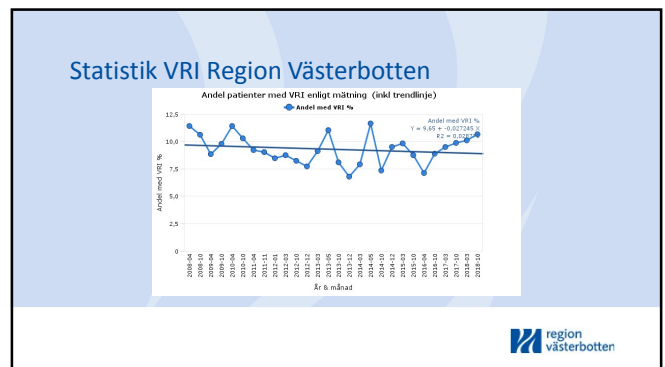
Info@regionvst.se

Logga in

59

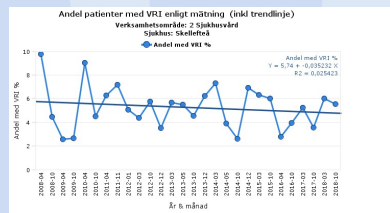


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientbärande
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och KAD

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

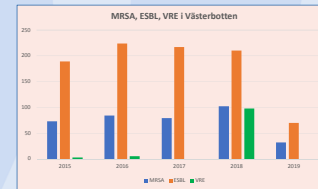
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

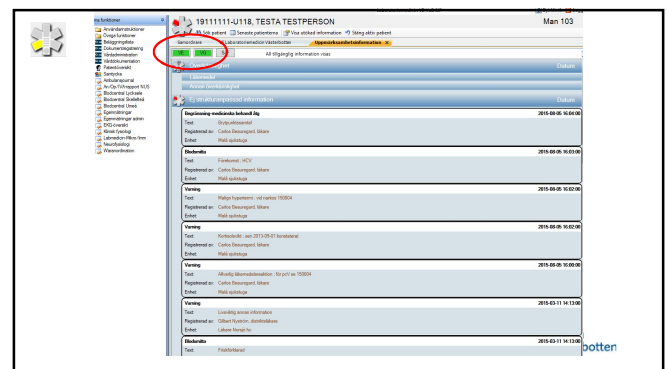
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.

Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE

Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

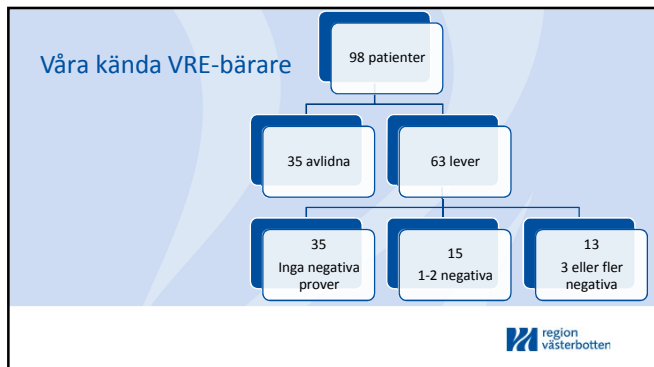


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

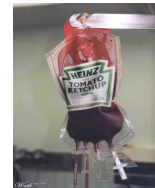
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

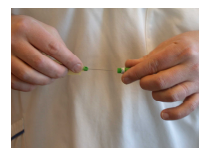
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

The screenshot shows the Region Västerbotten website. At the top, there's a navigation bar with links like 'Intranätet länka', 'Hälsöföretag', 'Sök i ledningskatalogen', and 'Ledningssystem'. Below this, there are several news articles. One article is titled 'Överprövning avskrivet för upphandlingen av nytt vårdinformationsstöd, PVIS'. Another article is titled 'Nu har nya 1177.se lanserats'. There's also a section for 'Uppdaterade rutiner vid stick- och skärskador'. On the right side, there's a 'Kalendarium' (calendar) showing events for the month of April.

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

The screenshot shows the 'Hygienrutiner' (Hygiene routines) section of the Region Västerbotten website. It lists various hygiene routines for different settings, including 'Personaltutbildning', 'Sjukvård', 'Hälsöföretag', and 'Hälsöföretag'. There's also a section for 'Särskilda rutiner' (Special routines). On the right side, there's a 'Rutiner finns också på vårddygns och smittskydds hemsida' (Routines are also on the ward and infection control website) link.

41

Dokumenter

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

The screenshot shows a document titled 'Stick- och skärskada' (Stick and cut) with the subtitle 'Åtgärder vid exponering av blod' (Measures upon exposure to blood). It contains instructions on how to handle such incidents, including steps like 'Om du sticker eller skär dig' (If you prick or cut yourself), 'Om du får vätska i mun och tårar, på skärskador eller skador' (If you get fluid in your mouth and tears, on cuts or wounds), and 'Om du får vätska i ögon' (If you get fluid in your eyes). It also mentions 'Så här handlägger du en stick- och skärskada' (This is how you handle a stick and cut) and provides a checklist for local handling. The document is dated 2019-04-24 and is version 1.0.

42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

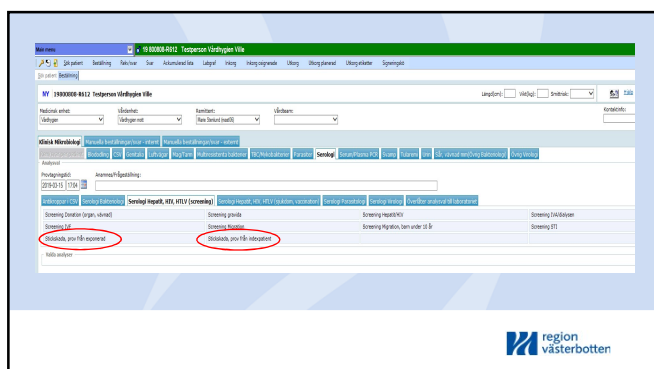
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilket?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilket?
Hälsokädet med prov
Mittskedet smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till?

Ar smittkällan provtagen?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning påbörjad, datum: _____
Anmälan smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (Bla anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Datum: 2019-04-24
Referens: 346
Förändringar: 2019-04-24
Förändring: 2019-04-24
Förändring: 2019-04-24

Dokument: 200624
Dokument: 200624
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskrift: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskrift: 2019-04-24

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

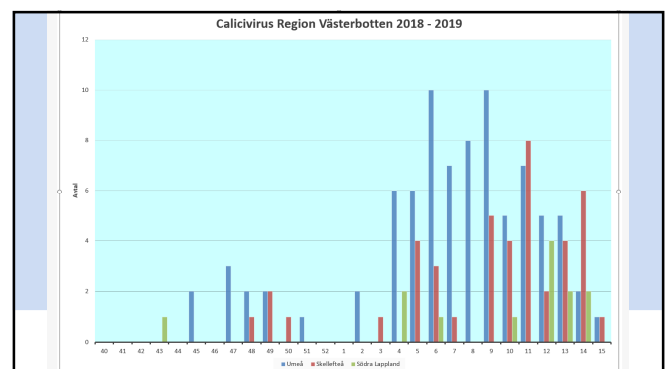
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat på nyhet 2019

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemutatorer för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man tar en soaltalen. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdä mot risken för infektion. För att bli en trygg vårdperson måste följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ske. Måttet är att patienterna/undersöknade verkligen genom observationer mätningar eller självrapportering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/4

Öppna mätningssystemet på [BHK-vårdhygien](#) och därifrån Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självrapportering för BHK

Skriv ut den här sidan

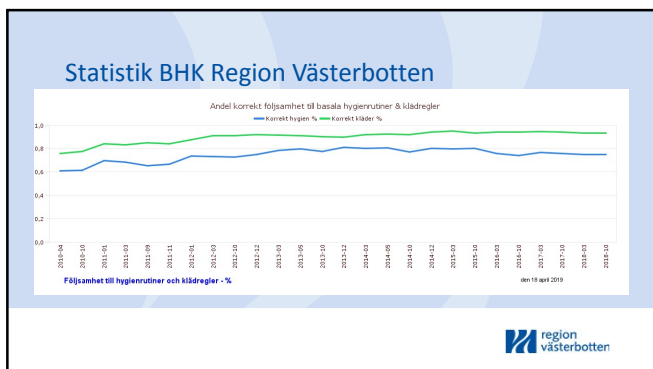
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Mått
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Mått
Senast ändrad: 2019-02-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lida Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningssystemet hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionssystemet är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientrapportering 2018 VRI

Protokoll patientrapportering 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

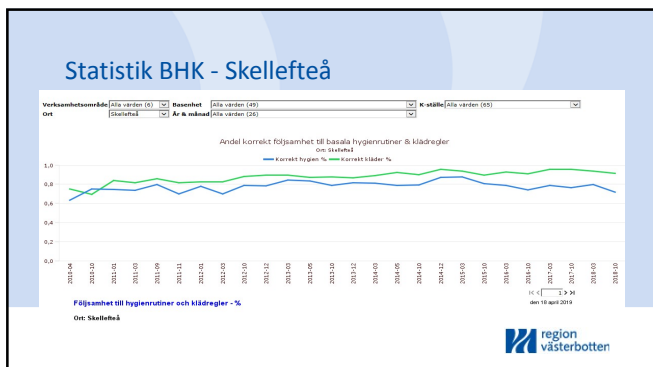
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utvärterkort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

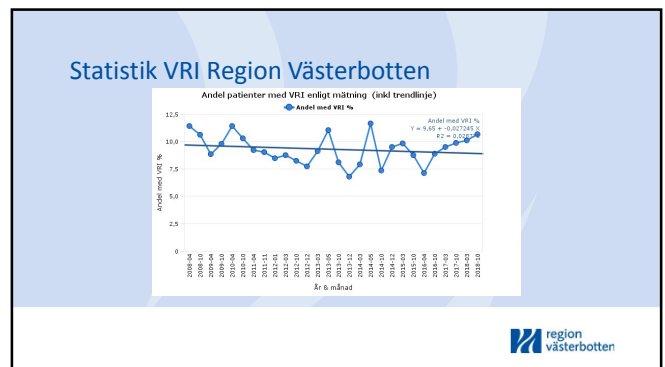
Info@regionvårdhygien.se

Logga in

59

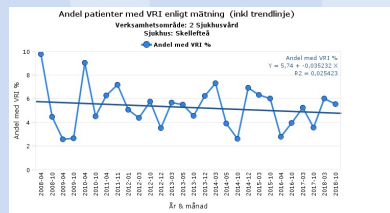


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientcentrerat
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Evidens baserat av bevisat KAD? Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och KAD

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

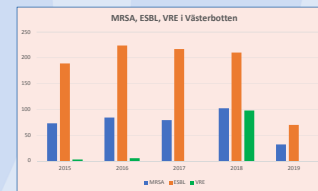
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

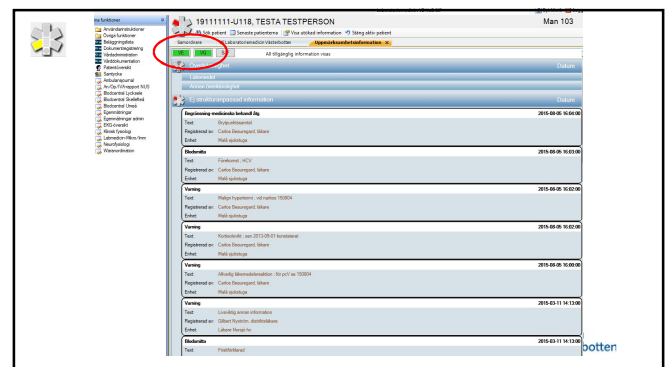
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar

Gemensamma toaletter städ x 3

Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

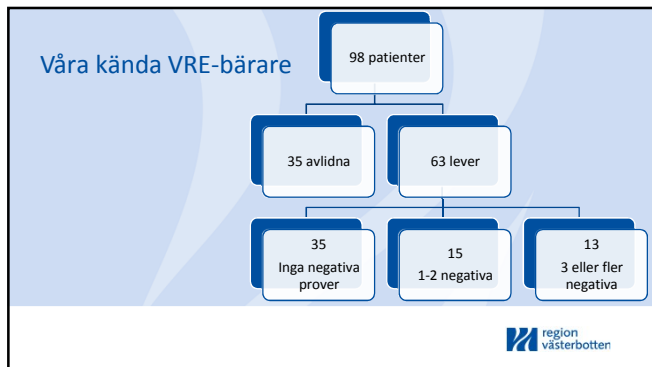


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

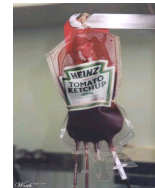
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

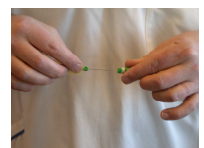
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckan, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37

The screenshot shows the Region Västerbotten website. At the top, there's a navigation bar with links like 'Intranätet lida', 'Hälsöföreläsning', 'Sök i ledningskatalogen', and 'Ledningssystem'. Below this, there are several news articles. One article is titled 'Överprövning avskrivet för upphandlingen av nytt vårdinformationsstöd, PVIS'. Another article is titled 'Nu har nya 1177.se lanserats'. There's also a section for 'Uppdaterade rutiner vid stick- och skärskador'. On the right side, there's a calendar for April 2019, showing the 28th as a Friday.

40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38

The screenshot shows the 'Hygienrutiner' section of the Region Västerbotten website. It lists various hygiene routines for different settings like 'Personaltutbildning', 'Sjukvård', 'Hälsöföreläsning', etc. There's also a section for 'Blodsmitta' (Blood-borne infection) with detailed information. A callout box on the right says 'Rutinerna finns också på vårdrutins hemsida' (The routines are also on the care routines website). The Region Västerbotten logo is at the bottom.

41

Dokumentet

Finns att hämta från vårdrutins hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39

The screenshot shows a document titled 'Stick- och skärskada Åtgärder vid exponering av blod'. It contains instructions on how to handle such incidents, including steps like 'Om du sticker eller skär dig', 'Om du får blod i ögon eller i mun', etc. There are also illustrations of a hand being pricked and a hand being cut. The document is from Region Västerbotten.

42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

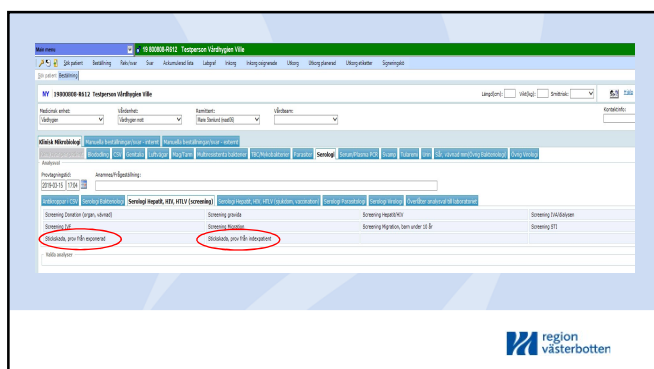
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plat:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plat:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - spec för akut

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsva	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		8 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förändringar
Använder patientens sår / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation
Referens: 346
Förändringar i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen
Förändring i smittspårningsjournalen

Dokument: 200624
Dokumentansvarig: Maria J. Håkstrand
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Utskriftsdatum: 2019-04-24
Sida 1 av 1
Utskriftsdatum: 2019-04-24

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' shape composed of three horizontal bars of increasing length, followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

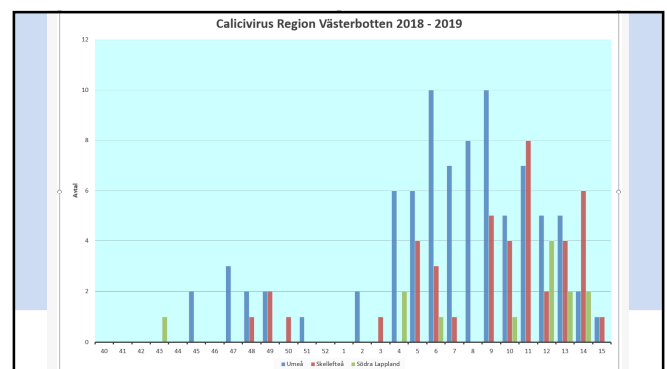
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2021

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemuttrar för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/11
- 20-23 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/11

Öppna mätningarna i systemet i Båtskärgården och därifrån Båtskärgården. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Instruktioner för BHK

Skriv ut den här sidan

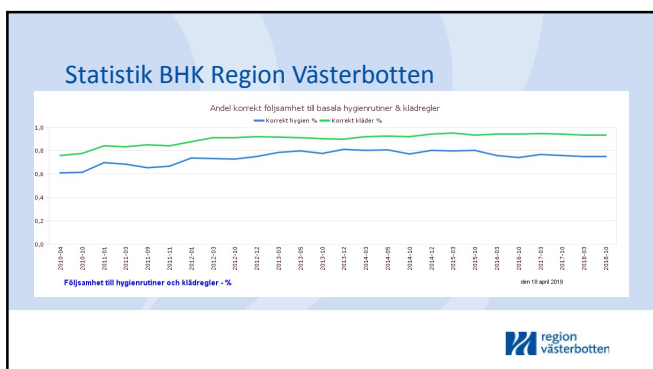
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokollerna som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Diver i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i Diver.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

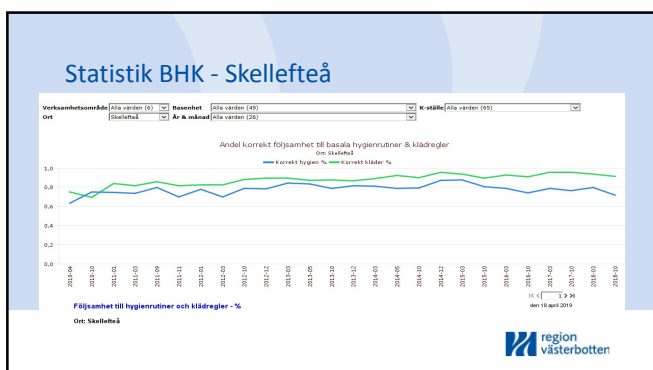
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

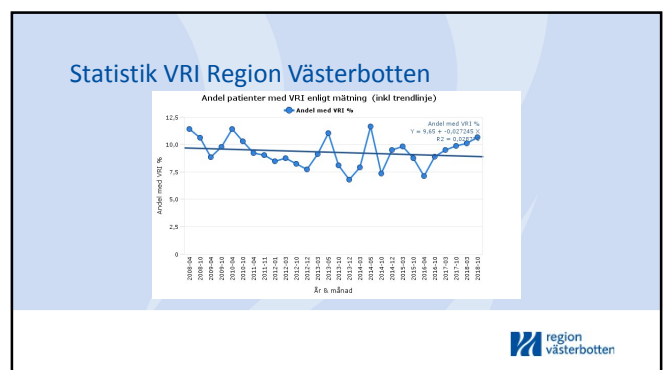
Info@regionvst.se

Logga in

59

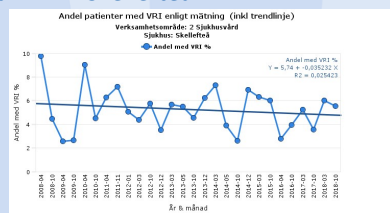


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅRNING MED LÄKARE

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nedsättningar?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientnödvändig
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅRNING MED LÄKARE

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befäst KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befäst KAD?
Annan sättnings teknik kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

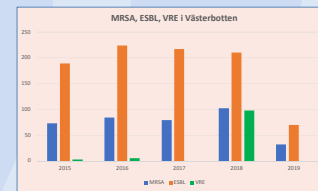
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

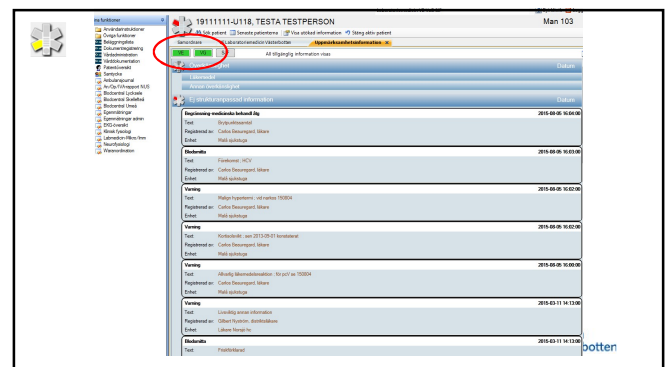
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar

Gemensamma toaletter städ x 3

Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukt att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

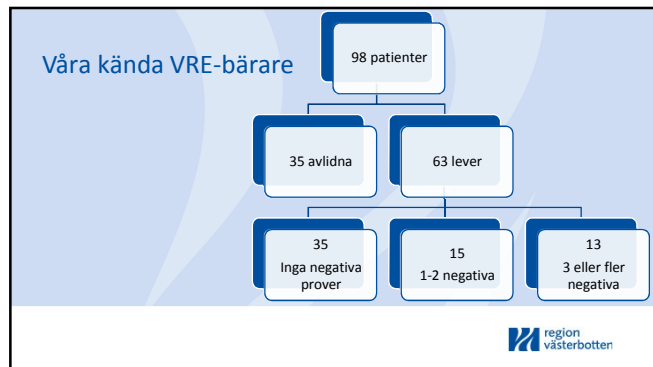


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

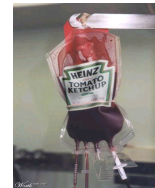
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

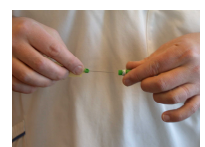
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%



Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92

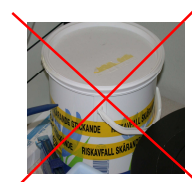


27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

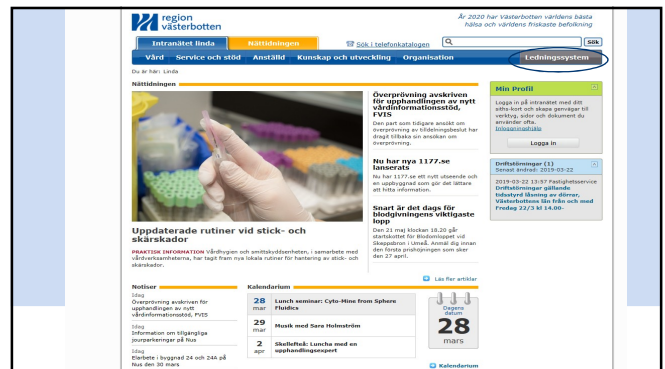
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

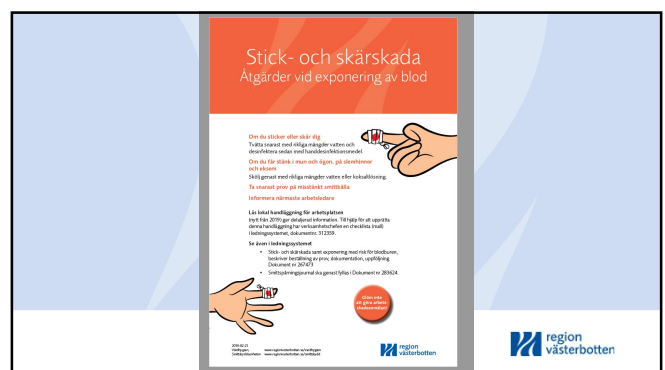
Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

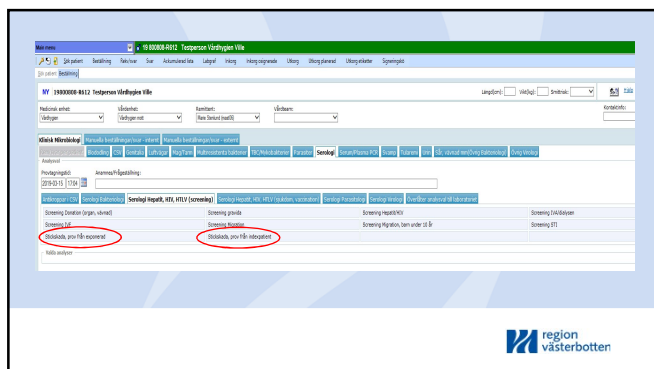
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plats:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plats:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilket?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilket?
Hälsokontroll med prov
Mittskadad smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit i kontakt med smittkällan?
Besöks hur det gick till:
Ar smittkällan provtagad?
Fylla i en anmälan smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårningsjournal:
Immunglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immunitet (dvs anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Använder patienten SSI / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24
Förordning: 2009:24

Dokument: 2009:24
Dokument: 2009:24
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg
Upprättat av: Lena Lindberg
Kontroll: Lena Lindberg

region västerbotten

48

[illegible]

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärdokumenten

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'W' icon followed by the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

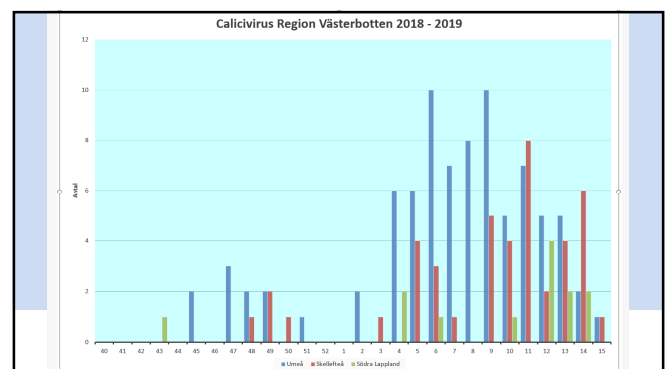
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare



50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

The logo for Region Västerbotten, featuring a stylized blue 'V' icon to the left of the text 'region västerbotten' in a sans-serif font.

51



Foto: Jonas Skarstén/TT

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Publicerat 20 mars 2023

Länge har man trott att man kan slippa undan vinterkräksjuka genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskningen.

Vinterkräksjuka drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu publicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskningen.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2023 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever längre tid i luften så öppnas för möjligheter att minska smittspridningen.

- Bra ventilation, luftrenare och hygriemutatorer för sjukhuspersonalen. Man kan till exempel hålla dörrar stängda och fälla ner locket innan man psalmar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningsapparat i situationer med hög misstänkt luftförorening, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

**region
västernorrland**

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas för att patienterna/brukarna ska känna sig trygga och observeras vid besök eller sjukvårdsbesök.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/4
- 20-23 – sista datum för mätning i Båtskärgården är 8/4

Öppna mätningssystemet på [www.vardhygien.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båtskärgården. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner till mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Instruktioner för BHK

Skriv ut den här sidan

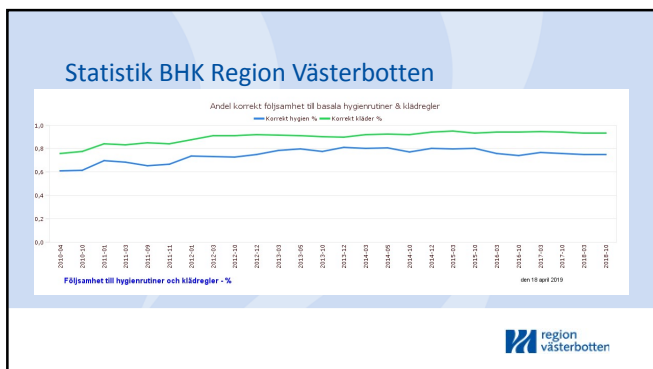
Publicerad av: Sahlinen, Endersson, Mollén
Innehållsansvarig: Sahlinen, Endersson, Mollén
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitét – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver.

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

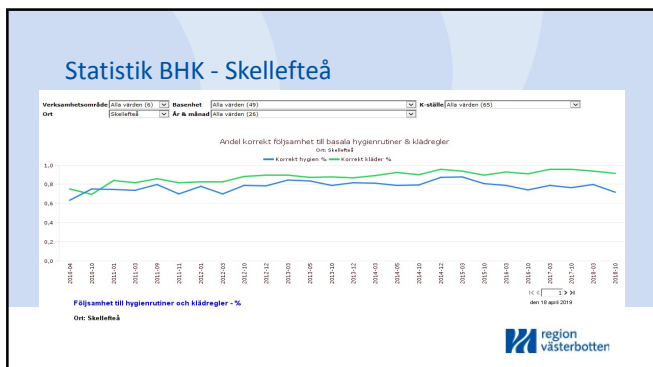
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

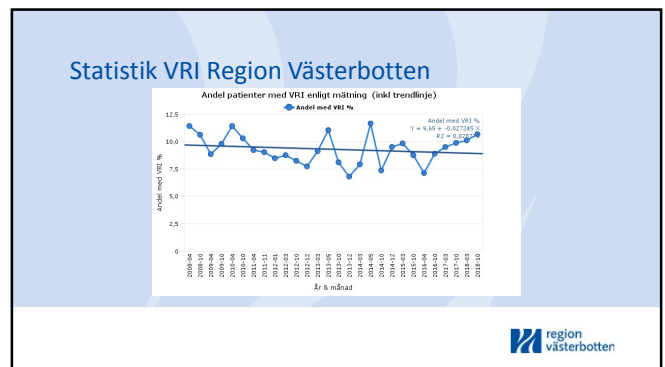
Info@regionvst.se

Logga in

59

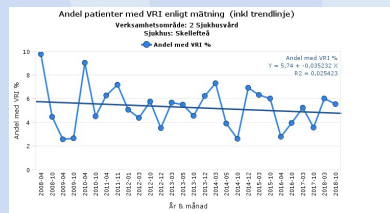


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av Stramas "antibiotikasmarta sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till antibiotika-, kateterbehandling och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utföras utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya ordinerings?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientfokuserad
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Övervakning per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - ÅRSAM

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Smått och stress kan förorsaka blödderivall, blödderivall ger svar
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten behöva en befordring KAD?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till befordring KAD?
Annan tappnings teknik kan minska risk för UVI/ÖKT, ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

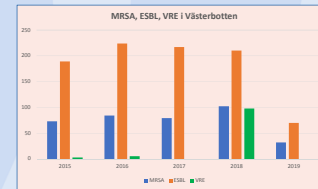
63

Inger Andersson Lena Lindberg
Anna Rodén



1

MRB-läget i Västerbotten



4

Nya på jobbet - Vårdhygien

Inger Andersson - hygiensjuksköterska flyttar till Skellefteå

inger.e.andersson@regionvasterbotten.se

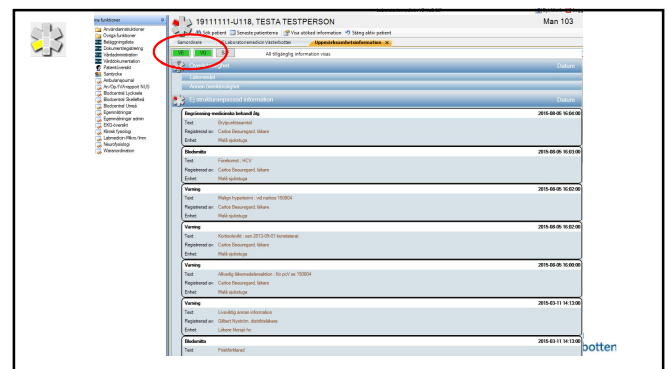
Tel: 70656

Jonas Jonsson – Hygiensjuksköterska (Ny på Nus)

Anna Rodén – Hygienläkare (infektionsläkare)



2



5

Program

13.00	Välkommen MRB-läget i Västerbotten Blodsmitta – Anna Rodén ST läkare Infektionskliniken och Vårdhygien Hantering blod Stick- och skärskador Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter, frågor
16.00	Avslut – Tack för idag



3

Bakgrund

1997 hade NUS ett VRE-utbrott på hematologen och på njurmedicin.
Sedan dess har ett screeningsystem pågått – alla clostridieprov har screenats för VRE
Ca 0-5 sporadiska fall per år har analyserats, placerats i enkelrum. Inget mer har hänt



6

Synen på vad man ska göra skiljer sig....

I Tyskland debatt om det överhudtaget lönar sig för någon att bekämpa VRE

I Nordiska länder finns traditionellt ett normaltillstånd utan VRE-spridning i vården –mkt uppmärksamhet när det sker

Vi har en grundinställning att spridning av VRE på sjukhus är fel



7

Vidtagna åtgärder

Ökade städinsatser med extra resurser från stadenheten till flera avdelningar
Gemensamma toaletter städ x 3
Stadenheten utför infektionsutstöd

Minskad belägningsgrad eftersträvas

Omfattande smittspårning via laboratorieprovtagning

(ca 10 000 prover analyserade)



10

VRE 2018 i Västerbotten – vad hände?

Start månadsskifte jan-feb 2018

56 fall fram till 15/5 (Nus, Ske, Lycksele)

Uppehåll 16/5 till 16/6

43 fall efter den 16/6 (Nus och Ske)

I slutet av november förklarades utbrottet över



8

Orsaker och områden som är svåra...

Lokaler: För lite vårdplatser, för lite enkelrum, flyttkarusell, städning

Rengöring och desinfektion: Madrasser Rullstolar

Personal: Sommarbemanning, mycket frågor

Patienternas handhygien



11

Vidtagna åtgärder

Understrukturerat att redan existerande rutiner för basal hygien och särskilda rutiner vid VRE måste följas. Tätt kommunikation mellan Vårdhygien och drabbade avdelningar

Information och utbildningsinsatser, riktade till personal på drabbade avdelningar

Genomgång av rutiner på avd för att identifiera riskmoment och åtgärd av dessa. Platsbesök upprepade gånger.

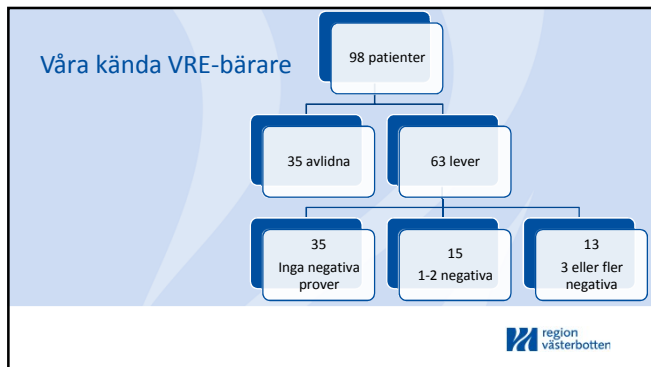


9

VRE-avskrivning



12



13

Vilka ska avskrivas?

- >3 konsekutiva negativa prover efter senaste positiva provet
- >3 månader mellan första och sista negativa provet
- Patienten ska ej vid tiden för avskrivning stå på antibiotika riktad mot VRE

Hittills är 10 patienter avskrivna och uppmärksamhetssymbolen har släckts

region västerbotten

16

Avskrivning VRE

Ska vi avskriva VRE? Och i så fall, varför?

Vilka?

När?

Hur?

Av vem?

region västerbotten

14

Vi vill avskriva fler!

Ytterligare 15 bärare har lämnat 1-2 negativa prover

Brev med önskemål om kompletterande prover

Om kompletterande prover är negativa kan även dessa avskrivas

region västerbotten

17

Avskrivning VRE

Finns ingen nationell riktlinje att följa

Vårdhygien Västerbotten först i Sverige med att avskriva VRE

Hur vet vi att vi gör rätt? Vänta och se om det blir ett nytt utbrott?

region västerbotten

15

Blodsmitta

Anna Rodén

region västerbotten

18

Hur minimerar vi risken för blodsmitta?



Inger Andersson, hygiensjuksköterska
Vårdhygien, Region Västerbotten



19

Från personal till patient

- Relativt liten risk, främst inom kirurgi
- Skarpa instrument
- Nälspetsar
- Skarpa vävnader
- Begränsade anatomiska utrymmen = "dålig sikt"



22

Definition - blodburen smitta

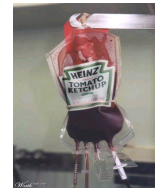
- Överföring av smittämnen **via blodkontakt** som leder till infektion.
- Vanligast genom stick- eller skärskador.
- Rikliga mängder blod på slemhinnor eller skadad hud.



20

Från blod/blodprodukter till patient

- Sällsynt i Sverige
- Blodgivare kontrolleras vid blodgivning



23

Från patient till patient

- Multidosflaskor med återfyllnad av redan använd spruta.
- Minskad risk med enpatient-ampuller och förfyllda engångssprutor



21

Från patient till personal

- Stick- eller skärskador
- Blod på slemhinna eller skadad hud



24

Förebyggande arbete!

- Betrakta **allt blod** som **tänkbart smittsamt!**
- Tillämpa basala hygienrutiner + stänkskydd
- Rätt stickteknik
- Avveckla sopor säkert
- Enpatient-ampuller, förfyllda sprutor
- Rapportera, utred & följ upp



25

Säkerhetsprodukter

- För att undvika stickskador
- Ta reda på hur de fungerar!
- Upphandlas



28

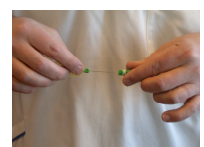
Skyddshandskar

- Vid all kontakt med blod & kroppsekret.
- Byt handskar mellan patienterna.
- Byt handskar mellan olika arbetsmoment.
- Handdesinfektion före och efter användning av handskar.



26

Risk för stickskador !



29

Det blod som finns på handsken stryks mekaniskt av

- Kanyl: handske minskar smittrisen med 46%
- Suturnål: 86%

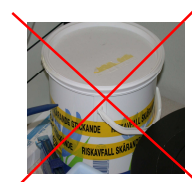


Mast ST, Woodbine JD, Gerberding JL, J Infect Dis 1993;168: 1589-92



27

Punktionssäker behållare nära dig



Fyll endast till 2/3



30

Vid spill av blod

- Desinfektion så snart som möjligt
- Små mängder - Alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid
- Större mängder - Virkon eller Perform



region
västerbotten

31

Avfallshantering -vid misstänkt eller känd blodsmitta

- "Blodprickar" – vanligt avfall
 - Kastas i brännbart avfall
- Rikligt blodigt – smittförande avfall
 - Läggs i godkänt ytteremballage

Se Avfallshandboken!

- Stickskyddade produkter kan läggas direkt i ytteremballage
- Ej stickskyddade produkter ska läggas i kanylburk för skärande/stickande avfall, burkarna ska sedan placeras i godkänt ytteremballage.

OBS! Märk ytteremballagen!!!



region
västerbotten

34

Värmedesinfektion

- 1:a hands valet.
- Instrument, kärl och flergångsmaterial - rengörs och desinfekteras i diskdesinfektor (85°C).
- Öppna instrument och placera kärl så att vattnet kan komma åt.
- Bäckar, urinflaskor m.m. rengörs och desinfekteras i spoladesinfektor.



region
västerbotten

32

Slutsatser

Betrakta allt blod som tänkbart smittsamt!

Med goda rutiner är smittrisen mycket liten!

Sociala kontakter kräver inga särskilda skyddsåtgärder!



region
västerbotten

35

Tvätt från patient med känd blodsmitta

- "Blodprickar" - vanlig tvätt
- Kraftigt nedblodat - smittförande tvätt
 - Läggs i tvättsäck inne på vådrummet
 - Försluts inte utan placeras i gul plastsäck som försluts (Gul plastsäck beställs från Textilia)
- Kuddar, madrasser som inte går att tvätta kasseras

region
västerbotten

33

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Lena Lindberg
Hygiensjuksköterska
Vårdhygien



region
västerbotten

36

Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

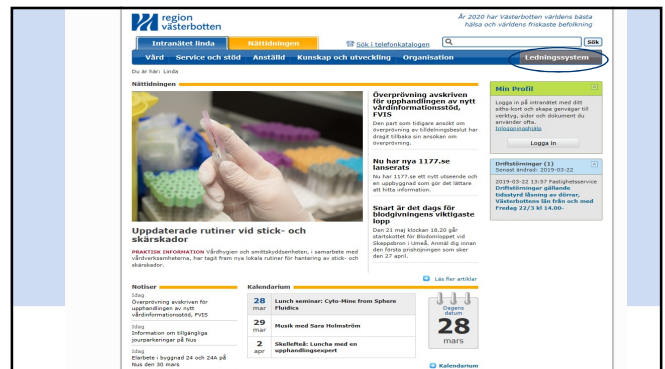
Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C.

Smittorisken är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittorisken liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada



37



40

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- Alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den



38



41

Dokumentet

Finns att hämta från vårddygns hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



39



42



43

Handläggning stickskada jourtid

Transport av prov och kontaktoppgifter - jourtid

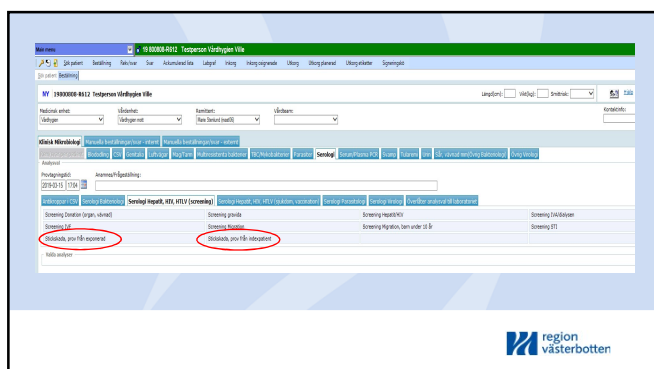
Ta kontakt med infektionsjour eller medicinjour i Skellefteå eller Lycksele

För att provet ska kunna analyseras under jourtid måste virologjouren vara informerad.

Om provsvar påvisar blodsmitta utanför kontorstid kommer Mikrobiologen att meddela svar till Infektionsjouren. Det är viktigt att den exponerade (personalen) har informerat sin arbetsledare/aktuell jour, så att denne kan nå den exponerade när provsvar kommer.

region västerbotten

46



44

Checklista

Varje verksamhet ska upprätta en lokal checklista angående stick och skärskador. Här klargörs var prov tas, vem som är remittent, vem som ska följa upp provsvar, hur smittspårningsjournal överförs till smittspårare samt vem som utför smittspårningen.

Checklistan ska vara känd av alla berörda inom verksamheten.

Denna checklista gäller för verksamhetsövervakningsuttagningen.

Provtagning index	
Prov tas på vardag	Plats:
Remittent i RUS beställning på vardag, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:
Prov tas under jourtid	Plats:
Remittent i RUS beställning på jourtid, ansvarar för att baka provsvar	Namn eller funktion:

region västerbotten

47

- Indexpatient**, är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)
- Den exponerade** är person som kommit i kontakt med blod eller blodtillblandad kroppsvätska. S k nollprov kan i de flesta fall ta närmast följande vardag (oftast personal).

region västerbotten

45

Smittspårningsjournal

Smittspårningsjournal gällande stickskadarexponering för blod - specien för uttes

Personnummer: _____
Namn: _____
Telefon: dag och kväll: _____

Här ska eller har du haft någon blodsmitta?
Om ja, vilket?
Ar du exponerad med hepatit B?
Om ja, vilket?
Hälsokontroll med prov?
Mittskottet smittkälla: Namn, personnummer, Känd blodsmitta?
Har du varit smittad i smittspårningsjournal?
Besöks hur det gick till: _____

Ar smittkällan provtagad? _____
Fylls i av ansvarig smittspårare:
Provtagning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Smittspårning på index (smittkälla), datum: _____, avslutad, datum: _____
Ansvaret smittspårare: _____
Immunoglobulin med hepatit B test? Datum: _____
Immun? (dvs anti-HBs över 10 IU/L någon gång) Prov taget datum: _____

HepB-vacc	Datum	Provtagning	Datum	Provsvart	Modstid
Booster?		0-prov			
Nr 1 dag 0		6 v (HCV+ okänd)			
Nr 2 dag 7		2 mån (Hep B)			
Nr 3 dag 21		3 mån (HCV+ okänd)			
Nr 4 1 år		6 mån (HBV+okänd)			

Referenser och förordningar
Ansvaret påvisas till / dokumentet och hanteras av systemet
Dokumentation:
Referens: 346
Förordning: 2004:106
Förordning: 2004:106
Förordning: 2004:106

Dokument: 2004:106
Dokument: 2004:106
Dokument: 2004:106
Dokument: 2004:106

region västerbotten

48

Snabbcheck för jourläkare

Förord till snabbcheck för jourläkare vid risk- och skärddokument

Bakgrund

När personal har åtagit sig en risk- eller skärddokument har infektionspreventiön kontrollerat för rådgivning och hjälp.

- Personlag – när hanterat person behöver skyddas på journal
- Personregisteringen
- Samtliga av personal ska ha i sin egen uppgift (inte uppåt i ledning) ansvar för att uppgifterna är rätt (inte i ledning)
- Hanteringen vid skärddokument har infektionspreventiön

På sammanfall från dokument "Risk- och skärddokument" över övervakning med vid förhållanden "risk" med tillhörande information om hanteringen. Vidare följer några punkter att beakta vid följande agerande risk- och skärddokument hos personal:

Personlag

- När på infektionspreventiön ska skyddas till infektionspreventiön, kan till skydd på journal om journal om det har medfört en annan till
- Följande av infektionspreventiön ska skyddas vid skärddokument, inte i en annan
- Personlag
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, personer och infektionspreventiön ska hanteras, om det inte finns något annat om detta, eftersom om det

Personregisteringen

- När personregisteringen till den registerade kan till skydd vid lokal infektionspreventiön
- När en person ska ha till personregisteringen till den
- Vid sammanfall från dokument "Risk- och skärddokument" över övervakning med vid förhållanden "risk" med tillhörande information om hanteringen. Vidare följer några punkter att beakta vid följande agerande risk- och skärddokument hos personal:
- När på infektionspreventiön ska skyddas till infektionspreventiön, kan till skydd på journal om journal om det har medfört en annan till
- Följande av infektionspreventiön ska skyddas vid skärddokument, inte i en annan
- Personlag
- På varje sida ska finnas en lokal checklista för hur personlag, personer och infektionspreventiön ska hanteras, om det inte finns något annat om detta, eftersom om det

region västerbotten

49

Uppdaterade dokument

Stick-och skärddokument

Influensa

Alla dokument kring MRB gällande screening – utanför Norden

region västerbotten

52

Kom ihåg!

Skölj och sprita!

Ta prov på den misstänkta smittkällan, som oftast är en patient.

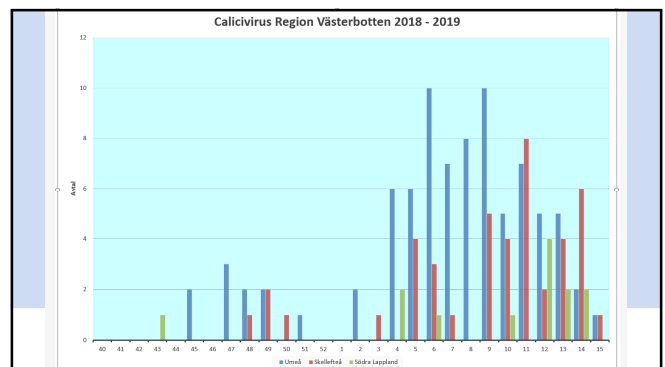
Meddela arbetsledare/aktuell jour

Under jourtid. Meddela mikrobiologen/virologjour

Kom ihåg smittspårningsjournal till smittspårare

region västerbotten

50



53

Nya dokument (hemsida, ledningssystem)

Vårdbädden

Luftfuktighet i sterila förråd (op, röntgen, ögon)

region västerbotten

51

Ny forskning: Kräksjuka kan vara luftburen

Foto: Jonas Ekström/TT

Länge har man trott att man kan slipa undan vinterkräksjukan genom att tvätta händerna. Men ny forskning visar det kanske inte räcker eftersom viruset kan vara luftburet, skriver forskning.se.

Vinterkräksjukan drabbar ungefär en halv miljon svenskar varje år och ger bland annat upphov till illamående, kräkningar och diarréer som varar i en till tre dagar hos normalt friska personer.

– Våra ännu opublicerade resultat tyder på att viruset kanske även kan överleva i väldigt små droppar som håller sig svävande i luften under många timmar, säger Jakob Löndahl, docent i aerosolteknologi vid Lunds tekniska högskola, till forskning.se.

Komplett bild av vinterkräksjukan

När studien blir färdig 2021 kommer resultaten förhoppningsvis att ge en mer komplett bild av vinterkräksjukan. Om det visar sig att viruset överlever lång tid i luften så öppnas fler möjligheter att minska smittspridningen.

– Bra ventilation, luftrenare och hygienrutiner för sjukhuspersonal. Man kan till exempel hålla dörrar skängda och fälla ner locket innan man spolar toaletten. På sjukhus skulle man även kunna tänka sig andningskydd i situationer med hög misstänkt luftsmitta, precis i samband med kräkningar eller diarréer, säger Jakob Löndahl.

region västerbotten

54

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska bli en säker stötdäcker risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom alla patientvårdsenheter i västerbotten genom observationsmätningar eller självregistrering.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 – sista datum för mätning i Båhög är 8/4
- 40-43 – sista datum för mätning i Umeå är 8/11

Öppna mätningssystemet på [www.sskil.se](#) och anslut dig till systemet och därefter Båhög. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner till mätning följsamhet basala hygienrutiner och klädregler

Instruktioner för BHK-programmet

Självregistrering för BHK

Skriv ut den här sidan

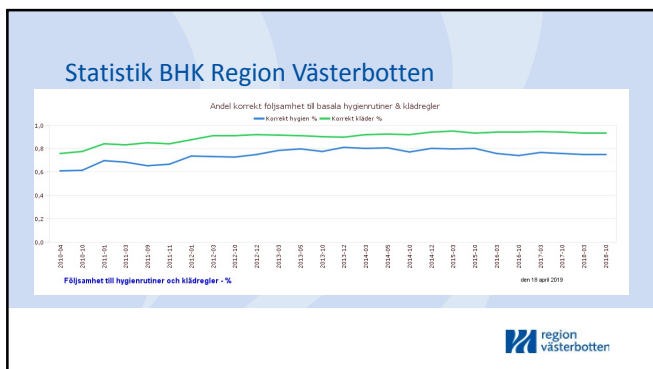
Publicerad av: Sahlinen Endersson, Måte
Innehållsansvarig: Sahlinen Endersson, Måte
Senast ändrad: 2019-10-01

otten

55



58



56

Västerbottens läns landsting

År 2020 har Västerbotten världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning

Intranätet lina Natttidningen Sök i telefonkatalogen

Vård Service och stöd Anställd Kunskap och utveckling Organisation Ledningssystem

Du är här: Vård > Vårdhygien och smittskydd > Mätningar > Mätning av vårdrelaterade infektioner

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under 2019:

- 20 mars
- 16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKI (Sveriges Kommuner och Landsting). Lärna gärna in mätningen senast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra mätningen i SKI:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Protokoll som används i ledningsverktyget hämtas från modulen Du/it i INCS Cross. För att bedöma om data i infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPH VRI också kontrollerar om CVC, KAD och endotrachealtub/trach-förns registrerade i LUCS.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER – kvalitet – Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till diver

Instruktioner och protokoll

Instruktioner patientprevalensmätning 2018 VRI

Protokoll prevaletensmätning 2018 VRI

Protokoll registrering av riskfaktorer

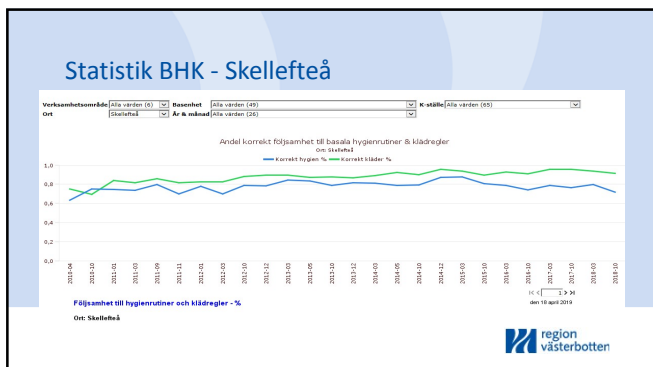
Min Profil

Logga in på intranätet med ditt utövningskort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

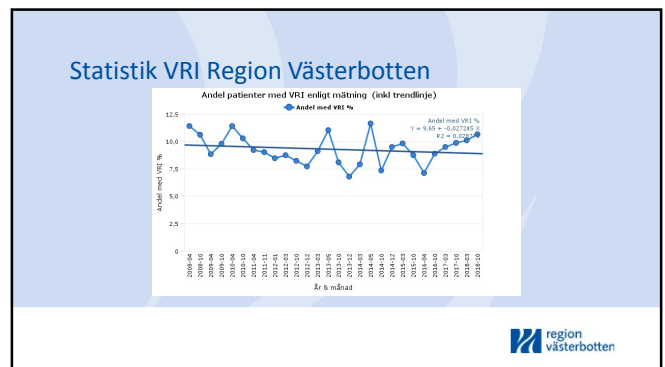
Info@regionvst.se

Logga in

59

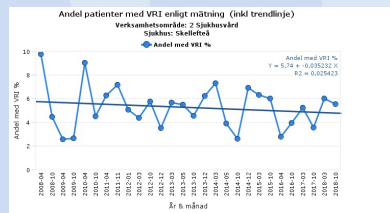


57



60

Statistik VRI - Skellefteå



61

Hygienrond?

Egenkontroll

64

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av
Stramas "antibiotikasmarta
sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till
antibiotika-, kateterbehandling
och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av
urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - LÄKARE

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- ☒ Har nyligen ordinerats?
Beskrivning kan utfyllas utan läkarordination före första dos av antibiotika
- ☒ Finns nya nedsättningar?
Snabb utvärdering av antibiotikabehandling är patientnödvändig
- ☒ Ges antibiotika i rätt tid?
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?
Översiktligt per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

CHECKLISTA FÖR RONDGÅNGEN (RÖD) - LÄKARE

Smart urinkontroll och mobilisering

- ☒ Finns risk för blödderivall?
Små och stora kan förorsaka blödning, blödsymtom, blödsymtom, blödsymtom
- ☒ Har ska patienten mobiliseras?
Tidig mobilisering förbättrar prestanda, ÖKT och behov av KAD
- ☒ Kan patienten mobiliseras?
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ Finns alternativ till kateter?
Annan samlingsmetod kan minska risk för UVI och ÖKT

62

Dela ut rondkortet till alla sjuksköterskor på era avdelningar

Uppmana dom att använda det som checklista på rond

Målet är att alla slutenvårdsavdelningar ska ha infört och börjat använda rondkortet under våren 2019

Uppföljning kommer att ske genom att mäta antal kateterdagar/100 vård dagar i Infektionsverket

Mer information finns på Linda

<http://linda.vll.se/nattidningen/artiklar/praktisk%20information/antibiotikasmarta-sjukskoterskor-motverkar-resistenta-bakterier>

63