Introduktion i vårdhygien för nya medarbetare – kommunal vård och omsorg

Infektion av vård och omsorg

Vårdtagare kan drabbas av infektioner till följd av de insatser som ges eller som kanske missas att genomföras i samband med undersökningar, behandlingar eller omvårdnad inom kommunal hälso- och sjukvård samt äldre- och funktionshinderomsorgens olika verksamheter. Uppskattningsvis kan hälften av dessa infektioner undvikas om vi följer grundläggande hygienrutiner och andra smittförebyggande åtgärder. En infektion kan orsaka stort lidande för de som drabbas. Vanliga typer av infektioner som vårdtagare drabbas av är urinvägsinfektion, hud- och mjukdelsinfektion, eller luftvägsinfektion som exempelvis lunginflammation. Ett stort antal vårdtagare rör sig mellan olika vård- och omsorgsformer med olika insatser där kontakterna kan vara många och ske tätt. De allra flesta av de som får vård- och omsorgsinsatser har dessutom en ökad mottaglighet för infektioner på grund av hög ålder eller ett nedsatt hälsotillstånd. Detta tillsammans med riskfaktorer som exempelvis sår, sond, luftvägskanyl och urinkateter ökar risken för smittspridning och uppkomst av infektioner. För att kunna förebygga dessa är det viktigt att ha goda rutiner kring hantering av riskfaktorer och att öka medvetenheten kring dessa.

För att läsa mer om infektioner som vårdtagare kan få av vård och omsorg, klicka på länken VRI-Smart®

Smitta och smittspridning

Smittvägarna i vården och omsorgen är många. Särskilt i vårdtagarens närmiljö är risken stor för att smitta överförs. Infektioner kan orsakas av smittämnen som redan finns på vårdtagarens hud och slemhinnor, i tarmen eller av smittämnen som överförs från omgivningen, från andra vårdtagare, från personal, eller från den omgivande miljön.

De smittämnen som ger upphov till infektioner som drabbar vårdtagaren är oftast bakterier, men de kan även vara virus, svampar eller parasiter.

Kontaktsmitta

Den vanligaste smittvägen i vård och omsorg är kontaktsmitta. Mestadels är det våra händer som agerar transportör, men också våra kläder, föremål och ytor i vår omgivning. Extra stor risk för att föra vidare bakterier och virus (smittämnen) uppstår när händer, kläder eller miljön blivit förorenad med hudflagor och kroppsvätskor, som urin, avföring, kräkning sår- eller luftvägssekret. Så sprids många luftvägs- och tarmvirus, liksom hud- och tarmbakterier oavsett om de är resistenta eller inte.

Genom att använda handdesinfektionsmedel i rätt situationer kan man snabbt och effektivt bryta denna smittväg och minska risken för smittspridning.

Droppsmitta

När vi hostar, nyser, kräks, pratar, sjunger eller bara andas bildas det vätskedroppar som flyger iväg i luften. Även mikroorganismer i dropparna följer med. Droppar kan nå slemhinnor i ögonen eller våra luftvägar. Storleken på dropparna är olika och på så sätt varierar det hur långt de kan färdas och hur länge de kan stanna kvar i luften. Störst risk för spridning är framförallt vid nära kontakt mellan människor som vistas inomhus.

Dropparna flyger i huvudsak inte så lång, men kan lätt föras vidare från förorenade ytor till ögon, näsa och mun med våra händer. Undantaget mycket små droppar sk aerosoler som kan hänga kvar i luften och spridas på längre avstånd. Mässling, vattkoppor och tuberkulos är exempel på sådana ”luftburna smittor”, medan influensa, vinterkräksjuka och covid- 19 är exempel på smittor som i huvudsak sprids via droppar på nära avstånd.

Basal hygien

Den viktigaste åtgärden för att förhindra smittspridning och vårdrelaterade infektioner (VRI) är följsamhet till basal hygien i vård och omsorg. Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg omfattar regler om:

- användning av arbetskläder
- basala hygienrutiner d.v.s handhygien, användning av skyddshandskar och skyddskläder (engångsförkläde).

Detta är åtgärder som du som deltar i direkt och indirekt vård- och omsorgsnära arbete inom kommunal hälso- och sjukvård, i gruppbostad, hemtjänst och särskilt boende för äldre (inklusive korttidsenhet) ska tillämpa. Syftet är att förebygga direkt och indirekt kontaktsmitta.

Personligt hygienansvar

Du som personal kan själv bära på en smitta eller ha en pågående infektion, som kan utgöra en risk för smittspridning i vård- och omsorgsarbete, både till vårdtagare samt arbetskamrater. Den du vårdar är dock oftast på grund av sjukdom, ålder eller behandling mer infektionskänslig än dina friska arbetskamrater.

Det är arbetsgivarens ansvar att identifiera smittrisker i arbetet och bedöma vilka åtgärder som behöver vidtas. Det är därför viktigt att du som personal informerar närmaste chef om det finns anledning till att misstänka att du har en smittsam infektion. Generellt gäller att:

- Personal med pågående diarré och/eller kräkning ska inte arbeta.
- Personal med nytillkomna förkylningssymtom, hosta, halsont eller feber ska inte arbeta.

- Personal med sår/skadad hud, eller förband på händer och underarmar som medför att handdesinfektion inte kan utföras enligt basala hygienrutiner, ska inte delta i vård- och omsorgsarbete.
- Personal med infekterade sår på fingrar (inklusive nagelband), händer eller underarmar ska inte delta i vård- och omsorgsarbete eller hantera eller bereda oförpackade livsmedel.

Arbetskläder

Personal kan i sitt arbete överföra smitta från vårdtagare via sina kläder. Arbetskläder omfattar de kläder som du använder på ditt jobb, i direkt och indirekt vård- och omsorgsnära arbete. Arbetskläderna ska bestå av en under- och en överdel eller en sammansatt över- och underdel (klänning som slutar nedanför knäna) och bör tillhandahållas av arbetsgivaren. Oavsett om arbetsgivaren eller den enskilde bekostar arbetskläderna gäller nedanstående:

- Arbetskläder får endast bäras i arbetet. Om arbetet bedrivs på flera platser, får de dock bäras vid färd mellan dessa.
- Arbetskläder ska bytas dagligen samt snarast möjligt om de blivit våta eller förorenade.
- Arbetskläder ska ha en kort ärm som slutar ovanför armbågen för att möjliggöra en korrekt handdesinfektion.
- Det är inte tillåtet att kombinera arbetskläder med privata kläder. Undantag är underkläder, kortärmad tröja (under arbetsdräkten) strumpor, strumpbyxor/tights (får ej användas som byxa) och huvudduk.
- Arbetskläder tvättas företrädesvis i en kontrollerad och kvalitetssäkrad process på tvätteri eller i annat fall på arbetsplatsen. Arbetskläder som tvättas på arbetsplatsen ska tvättas i lägst 60 grader och torkas i torkskåp eller torktumlare.
- Arbetskläder ska förvaras så att dess renhet bibehålls fram till användandet.

Ta del av din kommuns klädpolicy och lokala rutiner för att få veta mer hur det fungerar med arbetskläder, ombyte, tvätt och förvaring av rena arbetskläder.

Handhygien

God handhygien är det enklaste, billigaste och mest effektiva sättet att förebygga smittspridning. Förutsättningar för god handhygien uppfyller du genom:

- hel hud, utan sår, eksem eller liknande
- inte använda ringar, armband, armbandsklocka, bandage, plåster, stödskenor eller motsvarande på händer eller underarmar
- hålla naglarna korta och fria från nagellack, nageldekorationer eller annat konstgjort material

Sår eller skadad hud på händerna medför en ökad risk för smittspridning, både till vårdtagare och till personalen med skadad hud. Använd handkräm i samband med längre rast eller efter arbetspassets slut för att förebygga torra och nariga händer.

Informera närmaste chef vid hudproblem på händer/underarmar som bedömer vilka åtgärder som ska vidtas. En individuell bedömning behöver alltid göras.

- Personal med handeksem hänvisas till företagshälsovård eller primärvård, för bedömning och ställningstagande till behandling.
- Efter riskbedömning kan arbetsuppgifterna behöva ses över och under en period anpassas, till uppgifter som inte kräver följsamhet till basala hygienrutiner. Om arbetsuppgifterna inte kan anpassas, kontaktas HR för stöd i fortsatt hantering inför ev. omplacering/avstängning

Handdesinfektion

Desinfektera händerna med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel med återfuktande medel, godkänt enligt SS-EN 1500.

Utför handdesinfektion:

- direkt före och direkt efter vård- och omsorgsnära arbete, även då du ska använda handskar.
- före rent arbete och efter orent arbete.

Gör så här:

- Kupa handen och fyll den med handdesinfektionsmedel, ca 2-4 ml.
- Gnid in medlet över hela händerna, den mekaniska bearbetningen är viktig.
- Börja med handflatorna, handryggarna, fingertopparna, runt alla fingrar och i tumgreppen. Avsluta med handlederna och en bit upp på underarmarna om behov föreligger.
- Fortsätt gnida tills huden åter känns torr.

Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel innehållande återfuktande medel är mindre uttorkande och mer skonsamt för huden än handtvätt med tvål och vatten

Handtvätt

Tvätta händerna med flytande tvål och vatten

- när händerna är synligt smutsiga eller känns orena
- efter kontakt med vårdtagare som har kräkningar eller diarré samt efter kontakt med dennes närmiljö

Torka händerna torra med engångspapper och avsluta med handdesinfektion.

Frekvent användning av tvål och vatten ökar risken för uttorkning av huden.

Handskar

Använd handskar vid:

- kontakt med eller risk för kontakt med kroppsvätskor som urin, avföring, kräkning, blod och olika sekret, samt vid orent arbete.
- vid kontakt med rengörings- eller kemiska desinfektionsmedel.
- vid stickande och skärande arbetsmoment som exempel blodprovstagning, injektioner och borttagande av suturer.

Använd bara handskar när du verkligen behöver. Bedöm inför varje arbetsmoment om handskar är nödvändiga för det arbetsmoment du ska utföra. Överanvändning av handskar är mycket vanligt och kan öka risken för smittspridning. Användning av handskar under längre tid och oftare än nödvändigt bidrar också till att huden luckras upp och medför i sin tur ökad risk för hudbesvär.

Handskas rätt med handskar:

Desinfektera alltid händerna före du tar handskar (vårdtagaren garanteras då en ren handske på utsidan och handskarna i kartongen behåller sin renhetsgrad).

Berör inte omväxlande orent och rent med samma handskar.

Byt handskar mellan olika vård- och omsorgsmoment hos samma vårdtagare. Handskar är för engångsbruk. Sprita aldrig handskar då det försämrar skyddseffekten och renhetsgraden inte kan garanteras efteråt.

Tänk på att handskar blir förorenade vid vård- och omsorgsarbete och sprider smitta på samma sätt som en oren hand. Ta av och kasta handskar direkt efter avslutat moment.

Desinfektera händerna efter att du tagit av dig handskarna.

Val av handskar

Undersöknings- och skyddshandskar av vinyl eller nitril rekommenderas till vård- och omsorgsmoment som:

- Injektioner
- Blodprovstagning
- Såromläggning
- Munvård
- Hjälp med nedre toalett
- Byte av inkontinenshjälpmedel
- Sugning av luftvägar

Handskar av nitril ger ett bättre skydd vid hantering av cytostatika och andra toxiska läkemedel, samt vid hantering av olika rengörings- och kemiska desinfektionsmedel. Nitril har också hög motståndskraft mot punktioner eller revor och ger en tydlig indikation om detta trots allt skulle uppstå. Plasthandskar(polyeten) kan användas för korta torra arbetsmoment där precision inte krävs, t.ex. hantering av smutstvätt eller byte av urinuppsamlingspåse.

Plastförkläde

Använd plastförkläde då arbetskläderna riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor eller annat biologiskt material som hud eller hudflagor. Exempel på sådana situationer kan vara:

- nära kontakt med helt eller delvis avklädd vårdtagare eller den obäddade sängen som vid personlig hygien, på- och avklädning, byte av inkontinenshjälpmedel eller bäddning

- hantering av smutsiga föremål eller textilier som kommer emot dina kläder.
- städning av toalett
- omläggning av sår

I första hand används ett ärmlöst plastförkläde. I situationer där det finns risk för kontakt med större mängd kroppsvätskor eller att armarna förorenas, exempelvis vid pågående kräkning och/eller diarréer används ett långärmat plastförkläde.

Plastförklädet är engångs och slängs efter användning.

Hår, skägg och huvudduk

Hår och skägg som är långt ska vara uppsatt på ett sådant sätt att det inte hänger ner i arbetsfältet. Om huvudduk används ska den fästas så den inte lossnar, nedhängande delar ska vara instoppade i halslinningen. Huvudduken ska vara synligt ren.

Piercing/tatuering

Piercade hål som är läkta utgör ingen påvisad smittrisk, men smycken i piercade hål får inte förekomma på händer eller underarmar. Om hålet är infekterat kan smitta spridas vidare via personalens händer. Nygjord tatuering jämställs med ett öppet sår. Sitter den på händer eller underarmar kan man delta i vård- och omsorgsnära arbete först när huden är läkt.

Skoskydd

Skoskydd ger ingen vårdhygienisk vinning för personal, men kan inom ordinärt boende användas av andra orsaker. Desinfektera händerna i direkt anslutning till att du tagit på och tagit av skoskydden.

Läs mer om handhygien och smittspridning här:
Allt du vill veta om handhygien (Folkhalsomyndigheten)

Smittor

Vissa smittor kräver särskild hantering, läs mer under vårdhygieniska riktlinjer under specifik smitta.
Smittor A-Ö-Folkhälsa och sjukvård

Skyddsutrustning

I enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:10) om risker i arbetsmiljön, Avdelning VI: smitta, 11 kap. Smittrisker rekommenderas särskild skyddsutrustning vid vissa symtom och/eller smittor.

Stänkskydd (munskydd, visir och skyddsglasögon)

Vid vård- och omsorgsarbete som medför risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet används:

- visir (kompletteras alltid med ett vätskeresistent munskydd (klass IIR) vid vård- och omsorg av vårdtagare med luftvägssymtom)

  alternativt

- skyddsglasögon i kombination med vätskeresistent munskydd (klass IIR)

Stänkskydd bör användas vid exempelvis sugning av luftvägar.

Munskydd (klass IIR) är ett stänkskydd av engångstyp och slängs efter användning. Så länge det inte tagits av, blivit fuktigt skadats eller smutsats ned kan det användas upp till 8 h. Det går bra att ha samma munskydd på sig hos flera vårdtagare i följd. Desinfektera händerna efter du tagit av munskyddet.

För vidare hanteringsanvisning av munskydd se:

Munskydd – på- och avtagning (Smittskydd Vårdhygien)

Skyddsglasögon och visir av flergångstyp ska rengöras och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt.

Andningsskydd

Andningsskydd är avsedda att hindra små luftburna partiklar från att dras ned i luftvägarna och används vid nära kontakt med vårdtagare där det föreligger risk för allvarlig luftburen smitta, som exempelvis smittsam lungtuberkulos. Andningsskyddet ska vara av klass FFP2 eller FFP3 (beroende på smitta) och det är viktigt att det sluter tätt. Andningsskyddet är engångs och slängs efter användning. Så länge det inte tagits av, skadats eller smutsats ned kan det användas upp till 8h. Det går bra att ha samma skydd på sig hos flera vårdtagare i följd

Långärmat förkläde

Används vid omvårdnad av vårdtagare med diarré och kräkning och i de situationer det finns risk för kraftig kontamination av arbetskläderna.

Städning, rengöring och desinfektion

Vissa smittämnen har en förmåga att överleva under veckor eller till och med månader i vård- och omsorgsmiljön. Mest smittämnen finns på ställen som vårdtagare och personal ofta tar i och i vårdtagarens omedelbara närhet. Städning minskar mängden smuts och mikroorganismer i miljön och är tillsammans med basala hygienrutiner och punktdesinfektion grundläggande för att förebygga smittspridning och uppkomst av infektioner.

Punktdesinfektion

Punktdesinfektion ska alltid utföras direkt vid spill av kroppsvätskor på särskilt boende eller i andra verksamheter med gemensamma utrymmen ex daglig verksamhet. Använd torkpapper och alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt. Skydda händerna med handskar och arbetskläderna med plastförkläde om det behövs. Punktdesinfektion utförs av den som först upptäcker spill.

Vårdtagarnära ytor

Ytor nära vårdtagaren blir snabbt förorenade av smittämnen, eftersom alla vårdtagare även de som inte har någon infektion, är bärare av exempelvis hud- och tarmbakterier. Vårdtagarnära ytor innefattar ytor som vårdtagare och personal ofta berör med sina händer och andra ytor i vårdtagarens direkta närmiljö (lägenhet/rum och hygienutrymme). Dessa ytor medför ökad risk för smittspridning framförallt i vård- och omsorgslokaler där flera personer vistas och

delar utrymmen med varandra särskilt om vårdtagare har riskfaktorer för smittspridning, samt i verksamheter som exempelvis korttidsboende för vuxna, eftersom vi här förväntas ha fler mottagliga och sköra vårdtagare för att bli sjuka.

Det är viktigt att rengöring av vårdtagarnära ytor sker regelbundet för att minska mängden mikroorganismer i miljön och därmed minska risken för smittspridning. När vårdtagare är sjuka med tex hosta, nysningar, diarré eller kräkningar är det klokt att dagligen torka tagytor som många berör med händerna.

Städmetod

Rengöring med fuktad (vatten) mikrofiberduk eller vatten och rengöringsmedel är vanligtvis tillräckligt, förutsatt att punktdesinfektion utförts efter nedsmutsning av kroppsvätskor.

Vid slutstädning och vid vissa särskilda situationer och smittor rekommenderas användning av desinfektionsmedel, vanligtvis alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt. Byte av kemiskt desinfektionsmedel kan behövas vid vissa smittor. För mer information se: Val av kemiska medel

Medicinteknisk utrustning

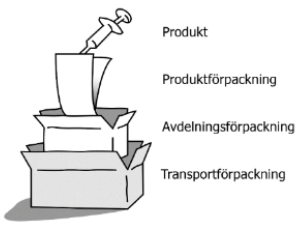
Det vanligaste sättet att överföra bakterier och virus (smitta) är via händerna, men överföring kan även ske via otillräckligt rengjorda hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som används till flera vårdtagare. De flesta bakterier och virus kan leva från timmar, dagar till flera månader på ytor. Risken för smittspridning varierar beroende på typ av hjälpmedel och utrustning. Vid användning av hjälpmedel och medicinteknisk utrustning ska de alltid vara synligt rena.

Exempel på hjälpmedel är säng, madrass, rollator, rullstol, duschbrits, sittdynor, vänd- och lyfthjälpmedel. Exempel på medicinteknisk utrustning är blodtrycksmanschett, stetoskop, termometer, pulsoximeter och bladderscan.

Läs mer här om Rengöring av hjälpmedel och medicinteknisk utrustning i ordinärt och särskilt boende

Förrådshantering

Det är viktigt att bevara en produkts renhetsgrad, det vill säga att hantera produkten aseptiskt för att behålla det rena rent och det sterila sterilt. Det finns många aspekter att ta hänsyn till för att bevara renhetsgraden hela vägen fram till vårdtagaren. Detta innefattar bland annat avemballering (uppackning från transportförpackning), korrekt förvaring i förråd, handhygien vid hantering och att det finns rutinbeskrivningar.



Viktigt att tänka på:

- Desinfektera alltid händerna innan du tar något ur ett förråd med rent/sterilt material. Detta inkluderar även närförråd såsom lådor, skåp och väskor.
- Det material som tas ut från ett sterilförråd får ej läggas tillbaka.
- Sterila produkter ska förvaras i sina avdelningsförpackningar så långt det är möjligt. Om produktförpackningar flyttas över till låda eller back förkortas utgångsdatumet.
- Transportförpackningar får ej tas in i sterilförrådet.

För mer information om förrådshantering, se Vårdhygiens riktlinje:

Hantering, förvaring och transport av värmedesinfekterade och sterila produkter i ordinärt och särskilt boende

Kontakt med Vårdhygien

Vid frågor gällande vårdhygien är ni välkomna att ringa eller maila oss!

Pernilla Johansson, hygiensjuksköterska

010-24 25719

smittskydd.vardhygien@rjl.se