

Talmanus, Presentation – Basala hygienrutiner

Nedan finns, bild för bild, förslag på vad som bör sägas till respektive bild.
Lycka till!

Bild 1:

–

Bild 2:

Varför behöver vi i vår verksamhet arbeta med hygienrutiner?

- Förhindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner.
- Förebygga smittspridning dels mellan patient-patient, patient-personal och personal-patient. En del i detta är att förebygga spridning av zoonoser som till exempel MRSA (Meticillinresistent *Staphylococcus aureus*). Två ytterligare aspekter är att arbetet med att förhindra vårdrelaterade infektioner (VRI) och smittspridning ytterst handlar om patientsäkerhet och en god och säker arbetsmiljö.

Bild 3:

- Inom veterinärmedicinen finns idag ingen vedertagen definition av en vårdrelaterad infektion (VRI) utan humansjukvårdens definition används (från Socialstyrelsens termbank). Men det pågår ett arbete med att ta fram en veterinäranpassad definition.
- En VRI är en infektion som patienten inte hade innan vård- eller undersökningstillfället utan ådragit sig till följd av behandlingen.
- Infektionen kan uppstå antingen till följd av sjukhusvård eller mottagnings-/gårdsbesök.
- Infektionen kan orsakas av patientens egna mikroorganismer (endogen smitta). Smittan kan också orsakas av mikroorganismer utifrån (exogen smitta), till exempel från personalens händer eller andra patienter.
- Både personal och patienter kan drabbas av en VRI. Ett exempel inom humansjukvården är när personal drabbas av ”vinterkräksjukan” efter att ha vårdat en sjuk patient.

Bild 4:

- Inom humanvården är VRI en av de vanligaste vårdskadorna och kostar vården pengar och orsakar patienterna ett lidande.
- Internationella och nationella studier och mätningar visar att de vanligaste VRI är urinvägsinfektioner, lunginflammationer, postoperativa infektioner och blodförgiftning. I djurvården saknas studier men erfarenheten pekar på att postoperativa infektioner är den vanligaste VRI.
- Alla VRI kan inte undvikas eftersom den medicinska behandlingen för vissa åkommor är sådan att immunförsvaret försvagas så att patientens infektionskänslighet ökar liksom mottagligheten för infektioner från den egna floran. Enligt en stor studie (SENIC studien) från USA som ofta refereras i dessa sammanhang kan ca en tredjedel av VRI undvikas med ett optimalt vårdhygieniskt arbete. Under de senaste åren har studier visat att VRI som till exempel infektioner relaterade till central venkateter kan undvikas helt med strikt följsamhet till hygienrutinerna.

Bild 5:

- Det finns faktorer som ökar risken för att djuren ska drabbas av en VRI, bland annat hudproblem. Huden är den första barriären för immunförsvaret. En hel hud utgör ett skydd mot att mikroorganismer, både djurets egna och utifrån kommande, tar sig in i kroppen och orsakar infektion. Om huden är skadad ökar därför risken för en infektion.
- Vid ett olycksfall eller trauma har djuret ofta skadad hud varvid risken för infektion ökar.
- Djur som av någon anledning har ett sämre immunförsvaret har ett sämre skydd mot infektioner.
- Inopererade implantat (skruvar, plattor mm) ökar också risken för infektion då bakterier kan få fäste på implantatet.
- I samband med olika behandlingar, som till exempel katetersättning, såromläggning och kanylinsättning, genomförs ökar risken för VRE.

Bild 6:

Förra bilden visade riskfaktorer för att drabbas av en VRI medan denna bild visar riskfaktorer som ökar risken för en spridning.

Bild 7:

Men är bakterier bara av ondo?

Absolut inte. Både människor och djur behöver bakterier för att överleva. Vi människor består exempelvis av ca 2 kilo bakterier och när de befinner sig på "rätt" plats så gör de bara gott.

Problemet uppstår när bakterierna hamnar på fel ställe till exempel när *E. coli* som är en vanlig tarmbakterie kommer in i urinvägarna och en urinvägsinfektion uppstår.

Men sedan finns bakterier som vi inte alls vill ska tillhöra normalfloran, som de resistenta bakterierna. Vi kan bli bärare utav de resistenta bakterierna även utan att det ger en infektion.

Därför är det så viktigt att alla arbetar med Basala hygienrutiner för det syns inte alltid utanpå att det finns en risk för smittspridning.

Bild 8:

- Problematiken med de resistenta bakterierna ökar både i samhället, humanvården, djurhållningen och djurvården. Dessutom har flera fall av spridning mellan människa och djur beskrivits under de senaste åren, så även i Sverige.
- Aktuella bakterier är MRSA (meticillinresistent *Staphylococcus aureus*), MRSP (meticillinresistent *Staphylococcus pseudintermedius*) som är hundens motsvarighet till MRSA, ESBL-bildande bakterier (Extended spectrum betalactamase – enzym som bryter ner penicilliner och cefalosporiner). Mer information om dessa resistenstyper finns exempelvis på SVA:s hemsida, www.sva.se.
- Ökningen av de resistenta bakterierna medför att det uppstår infektioner som inte längre kan behandlas med sedvanlig antibiotika utan bredspektrumantibiotika får användas för tidigare banala infektioner. Och i vissa fall finns ingen behandling att ge överhuvudtaget. Detta äventyrar den sjukvård vi har idag eftersom konsekvensen bland annat blir att operationer och behandlingar som idag görs på patienter inte kan genomföras då den antibiotikaprofylax som är nödvändig är verkningslös. Risken att genomföra den medicinska behandlingen/operationen blir då för stor.

- Detta är en stor anledning till att alla som behandlar och vårdar patienter vare sig det är djur eller människor behöver bli ännu bättre på att förhindra en smittspridning genom följsamhet till hygienrutiner.

Bild 9:

För att kunna förebygga en smittspridning är kunskapen om smittkedjan viktig.

4 delar ingår i smittkedjan:

1. Typ av smittämne.
2. Vilken smittkällan är.
3. Vilken smittvägen är.
4. Riskfaktorer hos den mottagliga individen.

Bild 10:

- Bakterier och virus är mikroorganismer som kan orsaka infektioner = smittämne. Exempel på bakterier är stafylokocker och clostridier. Exempel på virus är parvo. Smittämnena finns runt omkring oss eftersom vår miljö inte är och inte heller ska vara steril.
- Även smittkällorna finns. Smittkällorna är den/de som bär på smittämnena. Det kan vara patienten eller personalen som har symptom på en infektion som till exempel sår, diarré eller hosta. Det kan vara föremål som inte är tillräckligt rengjorda/desinfekterade. Det kan vara livsmedel som bär på ett smittämne. Smittämnet kan spridas vidare från smittkällan och hur det sker beror på typ av smittväg. Den vanligaste smittvägen är via kontakt, framförallt via indirekt kontakt. Indirekt kontaktsmitta sker framförallt via händer men också via föremål och instrument. Det finns också andra typer av smittvägar som nämns i bilden.
- Via smittvägen når smittämnet den mottagliga individen (patienten eller personalen). Om och hur individen drabbas av en infektion beror på faktorer hos individen – se bild 5.
- Alla som arbetar inom vården ska ha kunskap om hur smittkedjan bryts och få förutsättningar att tillämpa de hygienrutiner som är anpassade till verksamheten för att förhindra smittspridning och uppkomst av VRI.

Bild 11:

- Hygienrutiner ska finnas för tvätthanteringen, instrumenthanteringen, sårvård, katetervård, städning.
- Den absolut viktigaste pusselbiten är Basala hygienrutiner. Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer oavsett känd smitta eller ej.

Bild 12:

Grunden för att förhindra smittspridning mellan patienter och mellan patienter och personal är att all personal har kunskap om och följsamhet till Basala hygienrutiner

Det är viktigt att de basala hygienrutinerna fungerar i det dagliga arbetet och att det är praktiskt genomförbart. Det ska ”vara lätt att göra rätt”!

I begreppet Basala hygienrutiner ingår:

- Handdesinfektion före och efter patientnära arbete.

- Handtvätt när händerna är synbart eller kännbart smutsiga samt vid vård av patient med infektioner orsakade av agens okänsliga för alkohol, bland annat bakteriesporer (exempelvis clostridiumsporier), vissa virus och *Cryptosporidium* spp.
- Handskar vid kontakt med kroppsvätskor.
- Skyddskläder vid kontakt med kroppsvätskor.
- Arbetskläder ingår inte i begreppet basala hygienrutiner men är en förutsättning för följsamhet till basala hygienrutiner.

Bild 13:

Grunden för en god handhygien är hel hud, inga smycken på händer och underarmar, korta omålade naglar och kortärmat.

- Hel hud är ett skydd mot infektioner.
- Händerna och underarmarna ska vara fria från smycken då dessa kan samla mikroorganismer (bakterier, virus, svampar) och sprida smitta vidare trots handdesinfektion. Handdesinfektionsmedlet kommer inte åt på insidan av ringen.
- Under ringen ryms det lika många bakterier som det finns invånare i Europa. Detta gäller även släta ringar.
- Naglar ska hållas korta och vara omålade. Oavsett om det är ofärgat eller färgat nagellack så får lacket sprickor, krackelerar, trots att det ser slätt och fint ut på ytan och bakterier fastnar lättare på artificiella ytor.
- Arbetskläderna ska vara kortärmade för att man ska kunna utföra en korrekt handdesinfektion av händer och underarmar samt för att ärmarna inte ska ”plocka upp” bakterier i vårdmomentet och därmed öka risken för klädburen smitta. I hästverksamheter och i fält kan undantag göras eftersom arbetets art kräver långärmat.
- I hästverksamhet ska då skyddsrock alternativt engångs ärmskydd användas för att skydda den långärmade arbetsdräkten från kontaminering. Vid risk för stänk ska ärmskydden kompletteras med ett plastförkläde.
- I fältarbete ska alltid arbetsdräkten skyddas av en skyddsrock/undersökningsrock vid arbete med livsmedelsproducerande djur. Dessutom ska stövlar användas.

Bild 14:

- Kontaktsmitta via händerna är den vanligaste smittspridningsvägen inom vård. God handhygien är därför den enskilt viktigaste av alla vårhygieniska åtgärder.
- Under en arbetsdag är våra händer ”överallt” och så ska det vara, händerna är vårt arbetsredskap.
- Händerna ska desinfekteras med ett godkänt handdesinfektionsmedel (enligt EN 1500 och CE-märkt) omedelbart före och efter varje direktkontakt med en patient.
- Handdesinfektion ska också ske före rena arbetsmoment som till exempel vid hantering av höggradigt rent/sterilt gods samt före en såromläggning med mera.
- Händerna ska också desinfekteras före handskpåtagning och efter det att man har använt handskar.
- Det handdesinfektionsmedel man använder ska innehålla någon form av mjukgörare (glycerol) för att skydda händerna från uttorkning.

- Ta rikligt med handdesinfektionsmedel och arbetar in medlet tills händerna är torra. Massera in överallt på händerna och upp mot armbågarna. Glöm inte fingertoppar och tummar.

Bild 15:

- Handtvätt med flytande tvål/engångstvål och vatten ska göras före handdesinfektion om händerna är smutsiga och kladdiga. Om händerna är smutsiga/kladdiga har inte desinfektionsmedlet möjlighet att utöva full effekt. Smuts och kladd avlägsnas bäst av mekanisk rengöring, dvs. med tvål och vatten.
- Händerna ska också tvättas efter vård av patienter med infektioner orsakade av agens okänsliga för alkohol, som bland annat bakteriesporer (exempelvis clostridiumsporier), vissa virus som calicivirus och *Cryptosporidium* spp.
- Efter det att händerna är tvättade ska handdesinfektion göras. Viktigt är då att händer är torra. Om händerna är blöta/fuktiga får man en utspädningseffekt av desinfektionsmedlet som då blir mindre verksamt.

Bild 16:

Handskar ska vi använda när vi riskerar att komma i kontakt med kroppsvätskor för att minska mängden smittämnen som når handen. Detta för att handdesinfektionsmedlet ska kunna avlägsna resten. Dessutom bör man komma ihåg att mikroorganismer blir kvar på huden även efter desinfektion.

- När man arbetar med handskar är det viktigt att man tänker på hur man arbetar – inte gå från smutsigt moment till rent moment med samma handskar.
- Handskar ska bytas mellan rena och orena vårdmoment hos samma patient så att man inte flyttar smitta från till exempel ett sår till en infart.
- Handskar blir förorenade utanpå och sprider smitta precis som en obehandlad hand.
- När man använder handskar kan användaren invaggas i en falsk känsla av säkerhet och utgör då en risk för handskspridd smitta.
- Händerna ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
- Händerna ska vara rena när du tar i ren handskförpackning. Handskar är en ren produkt och ska så förbli!

Bild 17:

- Stänkskydd ska användas för att skydda bäraren från att få stänk av kroppsvätskor/kemikalier i näsa/mun. (Inte så mycket en hygienfråga mer en arbetsmiljöfråga.)
- Om munskydd används bör de vara vätskeavvisande. Munskydd delas in i olika klasser (I, I R, II och II R) och de med beteckningen II R, som skyddar mot vätskestänk, rekommenderas.

Bild 18:

Ett engångsplastförkläde eller skyddsrock ska användas om det finns risk att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor och för att skydda underliggande arbetskläder från stänk som till exempel vid såromläggning och tandsanering. Dessutom ska det användas vid hantering av förorenade föremål som till exempel smutstvätt.

Bild 19:

- Arbetskläderna ska vara kortärmade för att man ska kunna utföra en korrekt handdesinfektion av händer och underarmar samt för att ärmarna inte ska ”plocka upp” bakterier i vårdmomentet och därmed öka risken för klädburen smitta.
- Händer och underarmar ska vara fria från ringar, smycken och klocka då det finns en risk för smittspridning genom att det samlas bakterier under dessa samt att de förhindrar en adekvat handdesinfektion.
- Om huvudduk eller annan huvudbonad används ska denna tvättas dagligen.
- Arbetskläderna ska bytas dagligen eller vid behov eftersom arbetskläderna successivt blir nedsmutsade/kontaminerade under dagen med diverse mikroorganismer.
- Arbetskläderna ska tvättas i 60 grader med efterföljande snabb torkprocess i till exempel torkskåp/torktumlare.
- Arbetskläderna ska tvättas på arbetsplatsen eller på ett tvätteri.
- I hästverksamheter och i fält kan undantag från korta ärmar göras eftersom arbetets art kräver långärmat. I hästverksamhet ska då skyddsrock alternativt engångs ärmskydd användas för att skydda den långärmade arbetsdräkten från kontaminering. Vid risk för stänk ska ärmskydden kompletteras med ett plastförkläde.
- I fältarbete ska alltid arbetsdräkten skyddas av en skyddsrock/undersökningsrock vid arbete med livsmedelsproducerande djur. Dessutom ska stövlar användas.

Bild 20:

Genom att följa basala hygienrutiner och klädregler skyddar man patienter, djurägare, övrig personal och sig själv.

Smittsamheten syns inte alltid utanpå, därför ska vi arbeta som om det finns en risk för smittspridning!