



Svensk Förening för Vårdhygien

UTBILDNINGSMATERIAL FÖR DISK OCH SPOLDESINFEKTOR

4.2.1

BASALA HYGIENRUTINER ATT FÖRHINDRA SMITTSPRIDNING I VÅRDARBETET

ISBN 978-91-633-8059-4



1 INLEDNING

Den vanligaste spridningsvägen i sjukvården är indirekt kontaktsmitta via personalens händer. Smitta kan även i viss mån spridas via kläder.

Den effektivaste åtgärden för att hindra smittöverföring är att konsekvent tillämpa Basala Hygienrutiner. Trots att det finns tydlig evidens för att rutinerna har effekt har det ibland varit, och är, svårt att få fullständig följsamhet. Socialstyrelsen gav därför ut en föreskrift år 2007, SOSFS 2007:19, Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. Denna föreskrift, liksom SOSFS 2005:12, gäller fortfarande. Krav på kvalitet och patientsäkerhet, utgör riktlinjer för all hälso- och sjukvårdspersonal och ska tillämpas av alla vårdgivare.

2 TRE ENKLA ÅTGÄRDER

I SOSFS 2007:19 beskrivs några åtgärder som effektivt förebygger smittspridning. Handdesinfektion ska tillämpas, arbetsdräkten ska vara kortärmad, händer och underarmar ska vara fria från armbandsur och smycken för att underlätta handdesinfektion och kläderna ska skyddas om det finns risk för att arbetskläderna kommer i kontakt med kroppsvätskor eller utsöndringar.

Utöver vad som nämns i föreskriften behandlas i detta avsnitt desinfektion av ytor som förorenats av kroppsvätskor och utsöndringar, så kallad punktdesinfektion.

3 MANUS TILL UTBILDNINGSMATERIAL: BASALA HYGIENRUTINER

BILD 1 TITELBILD

BILD 2 "TRE ENKLA ÅTGÄRDER" FÖR ATT FÖREBYGGA SMITTSPRIDNING

I detta avsnitt beskrivs innebörden av begreppet Basala Hygienrutiner och hur rutinerna ska tillämpas. Vidare beskrivs vad som menas med korrekt arbetsdräkt samt tillvägagångssättet vid punktdesinfektion av ytor.

BILD 3 VÅR HUDFLORA

Alla bär vi bakterier på huden. Man brukar tala om den **residenta** bakteriefloran (från latinets residera = vara bofast) som utgörs av en stabil normalflora i det djupare hudlagret. Bakterierna förökar sig på huden och denna flora ska vi värna om eftersom den förhindrar tillfälliga, potentiellt farligare "inkräktare" att få fäste.

En hel hud och hela slemhinnor utgör en "bakteriologisk skyddsoverall".

Den **transienta** bakteriefloran (från latinets transere = gå över) består av mikroorganismer som tillförts huden genom direktkontakt. Det rör sig alltså om en tillfällig förorening. Bakterierna förökas eller etableras normalt inte och kan lätt avlägsnas med handsprit



BILD 4: NORMALFLORA

På bakteriologiska laboratorier använder man sig bl.a. av blodagarplattor där bakterierna kan växa fram efter några dygn i värmeskåp. Ibland använder man s.k. kontaktplattor som är konvexa och mindre i diameter. Kontaktplattorna trycks mot exempelvis hud, föremål och ytor för att man ska kunna se vad som finns på dessa. Efter några dygn går det att med blotta ögat se bakteriekolonierna. Bakterierna växer inte en och en på plattorna utan klumpar ihop sig till kolonier, som var och en kan innehålla en mängd bakterier. Denna bild åskådliggör hur vi ser ut på kroppen. I ljumskar, armhålor och ansikte har vi flest bakterier.

BILD 5: BAKTERIER I VÅR OMGIVNING

Här har man tryckt kontaktplattor på olika ställen i sjukhusmiljön. Bakterierna vi ser på plattorna kommer från oss när vi tagit i spolknoppen och tryckt på hissknappen. Som redan nämnts bär vi bakterier på huden. Huden förnyas hela tiden och vi ”skalar” av oss hudflagor, fler ju mer vi rör på oss. De större hudflagorna bär bakterier på sig vilket innebär att vi återfinner våra bakterier på golvet när hudflagorna fallit ner. Så här ser vår miljö ut! När man ser bilden blir det lättare att förstå vikten av att desinfektera händerna före rena moment och efter smutsiga moment.

BILD 6: MIKROORGANISMER FINNS ÖVERALLT I SJUKVÅRDEN

Av de föregående bilderna förstår man att mikroorganismerna finns överallt i sjukvården, överallt där människor vistas. Detta kan vi inte göra så mycket åt annat än att vara medvetna om det. Däremot finns det risker som är större än andra, framför allt då man hanterar kroppsvätskor och utsöndringar eller vårdar patienter med olika infarter och sår eller nedsatta/mottagliga patienter (de flesta som hamnar på sjukhus är ju det idag). Det innebär också en risk för smittspridning att ha flera patienter i samma rum då detta ”underlättar” att gå från en patient direkt till en annan. Ur vårdhygieniskt perspektiv är alltid enkelrum att föredra eftersom det skapar en fysisk barriär mellan patienterna. Det finns evidens för att smittspridningen reduceras med enkelrum.

BILD 7: SMITTSPRIDNING I VÅRDEN

BILD 8: VAR HAR DU VARIT MED DINA HÄNDER?

Den indirekta kontaktsmittan via personalens händer är den vanligast förekommande spridningsvägen i sjukvården. Det finns alltid risk för att händerna förorenas vid patientnära vård eller när man hanterar orent material som använda förband, blöjor, bäcken och urinflaskor m.m.

BILD 9: BASALA HYGIENRUTINER

Basala Hygienrutiner är den enskilt viktigaste åtgärden för att minska smittspridning i vården eftersom smittvägarna bryts effektivt. Rutinerna ska tillämpas av alla personalkategorier.

Vi brukar säga att Basala Hygienrutiner utgör sjukvårdens skyddsnät. Vi kan aldrig veta om en patient bär på smitta eller inte. Om alla i sjukvården konsekvent tillämpar goda rutiner undviker vi farorna, som är störst när vi inte är medvetna om smittan.

BILD 10: BASALA HYGIENRUTINER

Basala Hygienrutiner innefattar handdesinfektion som alltid ska tillämpas före och efter vård- och undersökningsmoment samt före rena och efter orena moment. Ibland behöver personalen skydda sig själv med plastförkläde, handskar och visir/munskydd och skyddsglasögon. På några ställen i landet har man även lagt till punktdesinfektion i begreppet basala hygienrutiner

BILD 11: HANDTVÄTT = RENGÖRING

Handtvätt med tvål och vatten innebär en **rengöring** av händerna. En korrekt utförd handtvätt tar tid, betydligt längre tid än de 8 – 10 sekunder som man oftast använder till att tvätta händerna. Mikroorganismerna reduceras naturligtvis av tvätten, men inte i så hög grad att smittvägarna bryts.

Tvål och vatten är aggressivt mot händerna och torkar ut huden med risk för självsprickor och andra skador. I vissa fall är det ändå nödvändigt med handtvätt t.ex. då man blivit synligt förorenad om händerna eller efter vård av patient med gastroenterit. Gastroenterit orsakas oftast av s.k. nakna virus exempelvis calicivirus. Detta betyder att viruset i fråga saknar proteinhölje. Härmed fås inte full effekt av alkohol eftersom alkoholens effekt på mikroorganismer består i att just förstöra proteinhöljet. Här får man ta till hela ”arsenalen” det vill säga handtvätt åtföljd av noggrann avtorkning (annars blir spriten utspädd) och därefter handdesinfektion.

BILD 12: ODLING EFTER HANDTVÄTT I 8 SEKUNDER

Här har man efter 8 sekunders handtvätt tryckt fingrarna mot kontaktplattan. Det syns tydligt att bakterierna finns kvar på fingrarna.

BILD 13: HANDESINFEKTION = SMITTRENING

Handdesinfektion innebär att man gör en **smittrening** av händer och vid behov underarmar. Detta ska göras före och efter alla vård- och undersökningsmoment och före rent (exempelvis när rent gods tas ur diskdesinfektorn) och efter orent arbete. Att göra en handdesinfektion går ganska snabbt, framför allt är det effektivt för att bryta smittvägar. Handsprit har en tillsats av glycerol som skonar händerna genom att återfukta dem.

Ytterligare en viktig aspekt är att handens normalflora, i det djupare hudlagret, inte skadas vid användning av handsprit. Spriten avlägsnar bara föroreningsfloran (den transienta bakteriefloran), med andra ord så skadas inte handens ”ekologi”. För att kunna genomföra en korrekt handdesinfektion krävs kortärmad arbetsdräkt och klockor och smycken ska vara avlägsnade från händer och underarmar. Handdesinfektionsmedel ska finnas nära till hands där du arbetar exempelvis på patientsängar och kuvöser, i princip överallt.

BILD 14: "SPRITAD" HAND — SMITTVÄGEN BRUTEN

Här har fingrarna tryckts mot kontaktplattan efter handdesinfektion. Som synes är smittvägen bruten. Handsprit är effektivt till att avlägsna mikroorganismer.

BILD 15: INGA ARMBANDSKLOCKOR OCH RINGAR

Så här kan det se ut när man lägger baksidan av en klocka eller trycker ringar mot kontaktplattor. Vi hittar framför allt vår hudflora, men även annat smått och gott. Det viktigaste är ändå att armbandsklockor och smycken förhindrar genomförandet av en korrekt handdesinfektion eftersom de är i vägen.

BILD 16: HANDESFUNKTION

När man gör en handdesinfektion är det viktigt att man tar en tillräcklig mängd av desinfektionsmedlet. Händernas storlek spelar naturligtvis roll, men det bör vara minst 2-3 ml.

BILD 17:

Handspriten ska gnidas in och handens alla ytor ska komma i kontakt med spriten. Vanligt är att man missar tumgreppet, området mellan fingrarna och fingertopparna, även underarmarna.

BILD 18:

Händerna ska inte lufttorka utan handspriten ska gnidas in till dess händerna är torra.

BILD 19: ANVÄND HANDSKAR

Ibland behöver man skydda sina händer, speciellt vid kontakt med kroppsvätskor eller utsöndringar som blod, urin m.m. Handskar skyddar också mot kraftig förorening av händerna. Om händerna blir alltför förorenade kan det faktiskt vara svårt att få dem rena och desinfekterade.

Handskar är ingen ersättning för handdesinfektion och man måste komma ihåg att desinfektera händerna efter att handskarna tagits av eftersom det är lätt att förorena händerna vid avtagandet.

Handskarna används som egenskydd och det är lätt att glömma bort var man är med sina behandlade händer. Tänk på risken att förorena omgivningen med de smutsiga handskarna — "handskspridd" smitta. Använd handskar endast när det är nödvändigt och ta av dem så snart du inte behöver dem. Ibland kan det vara bättre att arbeta med desinfekterade händer.

BILD 20: ARBETSKLÄDER I VÅRDEN

Arbetsdräkten ska vara kortärmad för att underlätta handdesinfektion. Den ska vara torr och ren och ska bytas dagligen samt vid behov.



BILD 21: PLASTFÖRKLÄDE

För att skydda arbetsdräkten vid risk för kontakt med kroppsvätskor och utsöndringar, som kan innehålla stora mängder smittämnen, bör en tät barriär användas.

Plastförklädet ska användas till en patient och bara en gång. Det kan bli aktuellt att byta förkläde vid olika moment, exempelvis om man först ska suga i en trakeostomi och därefter göra en såromläggning på samma patient

BILD 22: PUNKTDESINFEKTION

Alla kroppsvätskor och utsöndringar kan innehålla mikroorganismer. Om sådant material hamnar på föremål eller ytor måste man torka upp det och desinfektera med desinfektionsmedel. Man gör en **punktdesinfektion** av spillet. För ytdesinfektion gäller att desinfektionen är klar när spillet torkats upp och ytan är desinfekterad. Ytdesinfektionsmedlets inverknings tid är alltså lika med den tid det tar att bearbeta ytan.

BILD 23: PUNKTDESINFEKTION UTFÖRS

Punktdesinfektion ska utföras av vårdpersonalen, helst så snart spillet inträffat. Det är vårdpersonalen som har bäst kunskap om de olika desinfektionsmedlen och även vilka risker som är förenade med kontakt med kroppsvätskor och utsöndringar. För mindre spill kan ett alkoholbaserat desinfektionsmedel, gärna med tillsats av tensid användas. För större spill, på golv exempelvis, används av miljöhänsyn ett oxiderande desinfektionsmedel exempelvis Virkon. Alkohol har effekt på mikroorganismernas proteinhölje och förstör proteinet. Av denna anledning har inte alkoholen fullgod effekt på virus som saknar proteinhölje, vilket vi tidigare nämnt. Oxiderande desinfektionsmedel har ett annat angreppssätt och angriper cellernas makromolekyler, proteiner, lipider och arvs massa DNA/RNA. Därför ska oxiderande desinfektionsmedel alltid användas vid fall av virusorsakad gastroenterit.



4 SJÄLVTEST EFTER GENOMGÅNGET UTBILDNINGSMATERIAL

FRÅGA 1

Vad menas med resident respektive transient hudflora?

FRÅGA 2

Nämn några moment som innebär en ökad risk för smittspridning i vården.

FRÅGA 3

Vad menas med begreppet Basala Hygienrutiner?

FRÅGA 4

Beskriv skillnaden i effekt rent bakteriologiskt mellan handtvätt (tvål och vatten) och handdesinfektion?

FRÅGA 5

När är det viktigt att göra en handdesinfektion?

FRÅGA 6

Vilka förutsättningar gäller för en korrekt handdesinfektion?

FRÅGA 7

Vid vilka tillfällen ska man göra en handtvätt?

FRÅGA 8

Varför måste man använda ett oxiderande desinfektionsmedel vid vård av patienter med virusorsakad gastroenterit?



5 REGELVERK

SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

SOSFS 2007:19 Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m.

6 REFERENSER

Att förebygga vårdrelaterade infektioner -Ett kunskapsunderlag. Underlag från experter. Stockholm, Socialstyrelsen 2006. ISBN: 91-85482-14-5. www.sos.se

Vårdhandboken. <http://www.vardhandboken.se/>

www.sfvh.se

www.theifc.org

www.WFHSS.com



7 SVAR AV SJÄLVTEST EFTER GENOMGÅNGET UTBILDNINGSMATERIAL

8

FRÅGA 1

Vad menas med resident respektive transient hudflora?

Svar

Med resident hudflora menas den normala hudfloran som finns i djupare hudlager och som är stabil.

Den transienta floran är en tillfällig föroreningsflora som inte förökar sig och som är lätt att avlägsna med handsprit.

FRÅGA 2

Nämna några moment som innebär en ökad risk för smittspridning i vården.

Svar

Vid hantering av kroppsvätskor och utsöndringar.

Vid vård av patienter med infarter (KAD, CVK, PVK, PEG, sår m.m.)

Vid vård av patienter med nedsatt immunförsvar.

Då man växlar mellan flera patienter t.ex. patienter på flerbäddrum.

FRÅGA 3

Vad menas med begreppet Basala Hygienrutiner?

Svar

Basala Hygienrutiner är den viktigaste åtgärden för att bryta smittvägarna. Rutinerna omfattar användning av handsprit samt användande av skyddsutrustning som plastförkläde, visir/munskydd och skyddsglasögon samt ibland skyddshandskar.

Ibland läggs även punktdesinfektion in i begreppet.

FRÅGA 4

Beskriv skillnaden i effekt rent bakteriologiskt mellan handtvätt (tvål och vatten) och handdesinfektion?

Svar

Handtvätt är en metod för rengöring och den är otillräcklig för att bryta smittvägar.

Handdesinfektion är en metod för smittrening och avlägsnar effektivt mikroorganismerna.

FRÅGA 5

När är det viktigt att göra en handdesinfektion?

Svar

Före rent arbete och efter orent arbete samt före och efter vård- och undersökningsmoment.



FRÅGA 6

Vilka förutsättningar gäller för en korrekt handdesinfektion?

Svar

Desinfektionsmedlet ska finnas tillgängligt. Arbetsdräkten ska vara kortärmad och inga klockor eller smycken på händer och underarmar får bäras.

FRÅGA 7

Vid vilka tillfällen ska man göra en handtvätt?

Svar

Då händerna är synligt förorenade.
Vid vård av patient med gastroenterit.

FRÅGA 8

Varför måste man använda ett oxiderande desinfektionsmedel vid vård av patienter med virusorsakad gastroenterit?

Svar

Alkohol har inte fullgod effekt på höljefria virus. Oxiderande medel inverkar på mikroorganismernas arvmassa.