# Hygiensjuksköterskan i Sverige
# Igår - idag - i morgon

*Sektionen för HYGIENSJUKSKÖTERSKOR*
*inom Svensk Förening för Sterilisering och Sjukhushygien*
Utgiven 1997

Under 1997 är det 25 år sedan Sektionen för Hygiensjuksköterskor/Hygienassistenter bildades inom Centralsteriliseringsklubben. Det är 20 år sedan namnet Sektionen för Hygiensjuksköterskor antogs.
Som en dokumentation av dessa 25 år ger nu sektionen, på initiativ av Gun Svensson och Britt Nylander, ut en tillbakablick där bl a några numera pensionerade medlemmar berättar om villkor och erfarenheter.

# I Florence Nightingales anda

• *Sammanställt av Gun Svenson, Visby och Britt Nylander, Örnsköldsvik*

## Mikroorganismernas påvisande

Utvecklingen av den antiseptiska tekniken och kunskapen om mikroorganismer påvisades i slutet av 1800-talet av kemisten Louis Pasteur, som kom att kallas bakteriologins fader, och professorn i kirurgi Josef Lister. Sjuksköterskan Florence Nightingale är sannolikt den person som betytt mest i världen för sjukhushygienens utveckling. Hon deltog aktivt i krigssjukvården under Krimkriget på 1850-talet. På mycket kort tid minskades dödligheten bland soldaterna från 42% till 2% tack vare att den hygieniska standarden markant förbättrades.

## Antibiotikans framsteg

Upptäckten av kemoterapeutika och antibiotika under 1930 och 1940-talen gjorde att intresset för sjukhushygien var ganska lågt. Eftersom infektionsfrekvensen sjönk trodde man att infektionsläget var under kontroll. Emellertid uppmärksammades vid denna tid, i England men även i Australien, allvarliga infektioner med Staphylococcus aureus. Det kunde nämligen påvisas att penicillinresistenta Staph. aureus selekterades fram på sjukhusen och spreds från patient till patient. Vissa bakteriestammar var mer benägna att ge upphov till infektioner än andra.

England och USA gick då ut med en rekommendation att registrering av i första hand postoperativa sårinfektioner borde utföras. En officiell rapport om Staph. aureus infektioner på sjukhus publicerades i England 1959.

## Infection Control Sister

År 1962 hölls ett internationellt symposium i London

om sjukhusinfektioner, varvid aktuella problem och försök till lösningar presenterades.

Under denna tid hade man i USA och England med framgång prövat "Infection Control Sister", sjuksköterskor som bl a övervakade hygienrutiner och kartlade infektionsförekomsten.

På detta symposium fanns en av Sveriges pionjärer inom sjukhushygienen, professor Gunnar Laurell, Akademiska sjukhuset i Uppsala, närvarande. Han tog idén med sig hem till Sverige och de första hygiensjuksköterskorna anställdes.

Pionjärer i Sverige blev Ulla Carlson som arbetade på Akademiska sjukhuset i Uppsala, Karin Haglöf, Karolinska sjukhuset i Stockholm samt Hanna Nilsson, Lunds lasarett.

## Sektion bildas

År 1972 hade antalet hygiensjuksköterskor (på vissa sjukhus var titeln hygienassistent) i Sverige ökat till 20 st.

Nu bildades Sektionen för Hygiensjuksköterskor/Hygienassistenter inom Centralsteriliseringsklubben. Ordförande blev Miriam Marland Danderyds sjukhus, och medlemsavgiften bestämdes till 15 kronor.

Grundkrav för att få ingå i sektionen var, förutom att ha anställning som hygiensjuksköterska, att vara leg. sjuksköterska samt att ha erfarenhet av arbetsledande ställning.

Senare ändrades namnet från Centralsteriliseringsklubben till Svensk Förening för Sterilisering och Sjukhushygien.

År 1977 antogs namnet "Sektionen för Hygiensjuksköterskor inom Svensk Förening för Sterilisering och Sjukhushygien."

Medlemsantalet var nu 32 och en gruppindelning (norra, mellan, västra, östra, södra och Stockholm) av sektionen gjordes med kontaktperson i respektive grupp. Deras uppgift blev att ta emot och ge information till och från medlemmarna i gruppen, samt att vara styrelsens kontaktperson utåt.

## Utbildning

Återkommande längre utbildning med inriktning sjukhushygien var någonting som saknades. Turerna för att få genomslag för en utbildning har varit många, men de har tyvärr givit magert resultat. Redan 1969 skrev SSF (Svensk Sjuksköterske-Förening) till Landstingsförbundet angående hygiensjuksköterskeutbildning. År 1973 tillsattes en arbetsgrupp med Miriam Marland Danderyd, Ulla Carlson Uppsala, Inga-Britt Persson Huddinge och sjukhushygieniker Bertil Nyström Huddinge vilka tillsammans utarbetade ett förslag till utbildning som där-

efter tillställdes SSF.

Sektionens förslag gav dock inget resultat.

År 1982 gjordes en anhållan om möjlighet för hygiensjuksköterskor utan lärarkompetens att deltaga i 10-veckorsutbildningen i medicinsk mikrobiologi och sjukhushygien i Linköping. Vi var välkomna.

10-veckorskursen återkommer årligen och finns alltjämt med möjlighet att genomgå för den som så önskar.

## Nordiska Hälsovårdshögskolan

År 1978 anordnades för första gången en nordisk fyraveckors kurs i sjukhushygien vid Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg.

Motsvarande kurs, samt fortbildningskurser, upprepades ett antal gånger fram till 1990.

I augusti 1982 kontaktades prefekterna vid Medicinska institutionen och Institutionen för Klinisk Bakteriologi, Immunologi och Virologi Göteborgs universitet samt Universitets- och Högskoleämbetet, angående vår utbildning. Ingen var intresserad av vårt utbildningsförslag.

Förfrågningar gjordes även till linjenämnderna för läkarlinjerna vid samtliga universitet. Samtliga sa nej (brist på pengar) förutom linjenämnden i Umeå.

## Distansutbildning i Umeå

År 1987 genomfördes den första 20-poängskursen i sjukhushygien vid Vårdhögskolan i Umeå. Utbildningen sträckte sig över två terminer.

Motsvarande utbildning genomfördes även 1992. Behöriga att söka utbildningen var alla sjuksköterskor, ej enbart hygiensjuksköterskor.

## Temautbildning

SBL (Statens Bakteriologiska Laboratorium) numera SMI (Smittskyddsinstitutet), påbörjade hösten 1990 en omfattande utbildningsserier för hygiensjuksköterskor med två dagars utbildning med teman: bakteriologi, virologi, immunologi, epidemiologi, antibiotika, urinvägskomplikationer, operationshygien samt nosokomiala infektioner i samband med intensivvård.

## Egna studiedagar innebär utbildningstillfällen.

I SFSS:s regi har årligen studiedagar/fortbildning med varierande teman hållits. Dessutom har sektionernas regioner alternerat med att anordna årliga studiedagar och under årens lopp har följande ämnen varit uppe:

| | | |
|---|---|---|
| 1970 | Danderyd | -Första sammankomsten |
| 1971 | Ronneby brunn | |
| 1971 | Karolinska sjukh. | -SLL -ny upplaga av metodbok |
| 1972 | Danderyds sjukh. | -Sektionen bildas |
| 1973 | Göteborg | -Arbetsgrupp utses för att utarbeta utbildningsförslag |
| 1974 | Göteborg | -Framkomna förslag diskuteras |
| 1975 | Malmö | |
| 1976 | Linköping | -Förslag till kurs på Nordiska Hälsovårdshögskolan |
| 1977 | Mora | -Sektionens namn antogs och gruppindelning fastställdes |
| 1978 | Östersund | -Ventilation |
| 1979 | Lerum | -Kateterfri långvård |
| 1980 | Hennikehammar | -Pre op. förberedelser |
| 1981 | Åbo | -Sjukhushygien - framtidsperspektiv, infektionsregistrering, navelvård, katastrofplan, salmonella |
| 1982 | Örenäs slott | -Dialys, krav på dialysvatten, desinfektion av apparater |
| 1983 | Uppsala | -Aktuella bakterier vid sjukhusinfektioner |
| 1984 | Umeå | -Munhygienens betydelse, etylenoxidsterilisering |
| 1985 | Visby | -Yrkesfunktionen, omvårdnadsforskning |
| 1986 | Hooks Herrgård | -Sjukhushygien kontra socialhygien |
| 1987 | Nordiskt möte i Esbo Finland | -Infektionsregistrering |
| 1988 | m/s Ilich mot Leningrad | -Blodsmitta samt information och genomgång av metodboken |
| 1989 | Åre | -Streptokockinfektioner samt venportsystem |
| 1990 | Växjö | -Operationstextilier, SoS rapport 1991:32: Att förebygga infektioner i sjukvården |

| | | |
|---|---|---|
| 1991 | Helsingfors | -Ädelreformen, renrutiner, kateterrelaterade infektioner |
| 1992 | Vadstena | -Laser, metodboksarbete, slow virus |
| 1993 | Hindås | -IVApatienten i centrum, nya mikroorganismer år 2000, praktiska vårdrutiner |
| 1994 | Stockholm | -Det sjuka barnet |
| 1995 | Luleå | -Epidemiberedskap i Sverige - Sjukhushygieniskt perspektiv Antibiotikaresistenta bakterier nu och i framtiden |
| 1996 | Malmö | -Ett samarbete med Beiersdorf Medical - Hygiensjuksköterskans roll/funktion i dagens och framtidens hälso- och sjukvård Sjukhushygienisk kvalitet, resistensutveckling och praktisk sjukhushygienisk policy |
| 1997 | Simrishamn | -Reviderad upplaga av SoS rapport 1991:32. |

## Självständiga ensamvargar

Vår yrkesgrupp är en grupp som arbetar självständigt, som ofta måste fatta snabba egna beslut, vara lyhörda, inte framstå som "poliser", kunna lyssna och förstå de problem som finns ute på fältet. Dessutom måste vi ligga steget före i forskning och utveckling. Genom deltagande i olika konferenser både i Sverige och utomlands har vi inhämtat kunskaper som vi delger kollegor. Några hygiensjuksköterskor deltar också i olika forskningsprojekt/utvecklingsprojekt med sjukhushygienisk inriktning antingen på egen hand eller i multicenterstudier och även som föreläsare nationellt och internationellt.

## Sektionsnytt

År 1991 tog styrelsen, framförallt genom Marianne Segenstedt, initiativ till att ge ut Sektionsnytt - aktuellt för Hygiensjuksköterskor i Sverige, 3-4 gånger per år. Målsättningen var att delge varandra erfarenheter och idéer, publicera ämnesspecifika synpunkter och frågeställningar, informera om lokala projekt/studier, lästipsa etc. Med andra ord, tillskapa bättre informationskanaler för sektionens medlemmar.

## Antal medlemmar

Sektionens medlemsantal har ökat.

| | | |
|---|---|---|
| 1972 var antalet | 20 | medlemsavgiften: 20 kr |
| 1982 | 44 | 50 kr |
| 1992 | 61 | 100 kr |
| 1997 | 64 | 100 kr |

## Hygiensjuksköterska på SMI (tidigare SBL)

År 1980 anställde SBL en hygiensjuksköterska med syfte att vara den sammanhållande länken bland oss andra i landet. Birgitta Fryklund hade tjänsten till juni 1995.

Birgitta Fryklund, på bilden till höger, är också den första hygiensjuksköterskan i Skandinavien (Europa?) som disputerat inom området sjukhushygien.Birgitta försvarade sin avhandling Epidemiologi of enterobacteria and riskfactors for invasive Gramnegativ bacterial infection in neonatal special-care units den 3 juni 1994.

## Ytterligare en banbrytare

Ytterligare en banbrytare är Barbro Brinkhoff, som 1985 presenterade sin masteruppsats "Hudinfektioner i nyföddhetsperioden - epidemiologi och profylax" vid Nordiska Hälsovårdshögskolan. Barbro Brinkhoff, som då var hygiensjuksköterska vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, blev därmed den första hygiensjuksköterska som avlade en Master of Public Health.

*Birgitta Fryklund försvarade sin avhandling om sjukhushygien.*

## Kedjelänk för sjukhushygieniska frågor

Många hygiensjuksköterskor har sin tillhörighet vid bakteriologiska laboratoriet. De har där möjlighet att följa bakteriologiska prover och kan på så sätt få en fortlöpande överblick av infektionsläget. Läkare och sjuksköterskor ute på klinikerna kan snabbt få information när besvärliga infektioner/smittämnen är på gång.

Vi har och är, ur praktisk synpunkt, den sammanhållande länken för sjukhushygieniska frågor, beträffande metoder och anvisningar.

## Metodbok - Handbok

En väsentlig uppgift är att utarbeta och införa nya arbetsmetoder med sjukhushygienisk anknytning. Till stor hjälp för oss hygiensjuksköterskor finns också Metodbok/Handbok för hälso- och sjukvårdsarbete.

Den första Metodboken utkom 1971. Initiativtagare till denna bok var sjukhushygien inom Stockholms läns landsting.

Den var avsedd att tillgodose behovet av gemensamma och enhetliga metodinstruktioner vid sjukvårdsenheter och vårdskolor.

Revidering har sedan skett 1975, 1982, 1988 och 1994.

Ytterliggare en instruktionsbok finns sedan 1994 - Handbok för hälso- och sjukvårdsarbete, utgiven av Landstingsförbundet.

Det finns också tillgång till svensk litteratur som utarbetats av sjukhushygieniker samt hygiensjuksköterskan Birgitta Fryklund, som skrivit egna böcker i ämnet.

## Projekt "Nosokomiala Infektioner och hygienverksamheten"

Sjukhushygienverksamheten har under många år bedrivit ett intensivt arbete i Sverige. Under de senaste åren har ett antal faktorer tillkommit som ökar svårigheterna för hygienverksamheten. Resistensutveckling hos bakterier ökar. En ökning av antalet Clostridium difficile-fall försvårar och fördyrar vården. Sjukvårdens krympande resurser gör också att vårdinrättningar utnyttjas maximalt. Detta kan påverka hygienrutinerna negativt.
Socialstyrelsen fann därför ett behov av att se över vilka resurser som finns för hygienverksamheten inom hälso-, sjuk- och tandvård med tanke på bl a

- vilka uppföljningssystem finns för resistenta bakterier och Clostridium difficile
- i vilken utsträckning infektionsregistrering förekommer
- vilka problem kan väntas i framtiden
- nuvarande insatser, resurser och organisation som vägs mot bedömningen av framtida behov
- behov av utbildning

För detta projektarbete har tillsatts en arbetsgrupp med bl a infektionsläkare Johan Struve, hygiensjuksköterska/skötare Maya Gustafsson och Biörn Norberg.
Målet med översynen är att få en väl fungerande sjukhushygienverksamhet med tillräckliga resurser till år 2000. Förväntat resultat: En socialstyrelserapport som kan tjäna som vägledning och, om behov finns, ev en omstrukturering av verksamheten för sjukhushygien.
Rapporten beräknas vara klar under 1997.

Hygiensjuksköterskor har ofta varit kvinnor som fått röja oplöjd mark utan stöd av arbetskamrater eller erfarna kollegor.

Miriam Marland, på bilden till höger, hade varit i USA ett år i början av 1960-talet och fått kontakt med centraliserad steriliseringsverksamhet. Hon hade arbetat som sjuksköterska ett tiotal år både i Sverige, England och på olika håll i USA. Hemma i Stockholm öppnade hon sterilcentralen på Danderyds sjukhus innan hon fick möjligheten att bli en av landets första hygiensjuksköterskor 1966. Då fanns liknande tjänster sedan något år i Göteborg, Lund, Uppsala och på Karolinska sjukhuset.

De första 18 åren var hon helt ensam på Danderyds sjukhus, ”en ensamjungfru”, som hon själv uttryckte det. En inre styrka i kombination med intresse och läggning för undervisning gjorde att Miriam snart kunde sprida sina kunskaper om sterilisering och hygien över sjukhuset.

— Det gällde att levandegöra ämnet, vara lyhörd och inte ta sig själv på för stort allvar, säger hon.

Att hon dessutom älskade sitt arbete gjorde henne än mer entusiastisk.

— Mitt arbete var väldigt roligt, det gav stora möjligheter till egna initiativ, det fanns ju inga rekommendationer, säger hon.

Här berättar hon om sina erfarenheter under 30 år från 1960-talets sjukvård till etablerad hygiensjuksköterska med en naturlig roll i dagens vårdarbete.

# Trettio år som hygiensjuksköterska

*• Miriam Marland - en förgrundsfigur ser tillbaka*

Den första november 1966 tillträdde jag på darrande ben den första tjänsten som hygiensjuksköterska inom Stockholms läns landsting. Det var en försöksanställning på sex månader önskad både av mig själv och arbetsgivaren.
Jag hade då en tjänst som avdelningsföreståndare på sterilcentralen på Danderyds sjukhus, som jag tillträtt den första april 1964 för att öppna denna nya verksamhet på det nybyggda sjukhuset.

Det var en utmärkt bakgrund till mitt nya jobb - jag kände redan sjukhuset och dess olika avdelningar och de kände även mig. Det var professor Lars Olof Kallings, SBL, som anställde mig efter mönster från England och USA. Han tjänstgjorde då och ca 15 år framåt som bakteriolog och hygienkonsult på sjukhuset.

## "Det märker syster"

När jag frågade honom hur jag skulle lägga upp mitt arbete svarade han att det märker syster snart och det gjorde syster Miriam. (Man sa inte du på den tiden) Det här med befattningsbeskrivning kunde man knappast stava till då. Ja - det fanns redan en hygienassistent, som arbetet kallades från början, med motiveringen att det skulle gå lättare att få upp lönen!!! Den tjänsten fanns på Karolinska sjukhuset som på den tiden var ett statligt sjukhus och en helt annan värld än SLL och något samarbete existerade inte. Ute i landet fanns tjänster i Uppsala, Lund och Göteborg.

## Tjänsterum på laboratoriet

Det första året ägnade jag mig mest åt att lära mig mikrobiologi och tillbringade mycket tid på vårt bakteriologiska laboratorium men först efter några år

fick jag mitt tjänsterum på laboratoriet. Samarbetet med personalen på laboratoriet har, efter en första misstänksamhet att få dit en sjuksköterska, alltid varit mycket gott och givande. Lars Olof Kallings och hans vikarier från SBL blev mina läromästare. Eftersom jobbet var nytt inte bara för mig utan även för sjukhuset undrade många vad jag skulle göra, men det löste sig automatiskt efter ett år.

## MRSA dök upp 1967

Ja faktiskt, fast det hette inte så då utan enbart resistent Staph. aureus. En patient som var opererad för ileus på Norrtälje sjukhus insjuknade i en sepsis postoperativt och flyttades snabbt och effektivt till Danderyds sjukhus. Patienten var blododlad men svaret "MRSA" kom först senare. På Norrtälje sjukhus fanns ingen intensivvårdsavdelning på den tiden, det var anledningen till överflyttningen. Patienten placerades på enkelrum utan slussar och eftersom hon hade >42 graders feber satte man fläktar runt sängen och därmed spreds smittan till nästan samtliga patienter på avdelningen (8 st). Man tog då beslutet att stänga avdelningen och flytta patienterna till en tömd infektionsavdelning. Av sju patienter överlevde en man på ca 80 år som efter fem månaders vård på infektion kunde skrivas ut från sjukhuset. Detta blev mitt elddop - jobbigt men lärorikt!

## Metodbok

När jag valsat runt på sjukhuset någon tid insåg jag att något borde göras när det gäller olika rutiner för att förebygga smitta. Vi hade tillgång till en utbildningsavdelning med två vårdlärare och vi slog våra kloka huvuden ihop tillsammans med sjukvårdsföreståndaren och författade ett brev till sjukhusledningen att vi skulle få framställa en metodbok för Danderyds sjukhus.

En sådan fanns redan på Karolinska sjukhuset och Stockholms stad hade sin. Året var 1968 och sjukhusledningen förde frågan vidare till SLL och då anställdes en sjukvårdslärare - Goldy Ramklint - att leda arbetet med boken. När sedan sjukvården i Stockholms stad slogs ihop med SLL kom metodboken att gälla för samtliga sjukhus inom SLL. Den första trycktes 1970 med omarbetningar 1973, 1975 och 1982.

När det så var dags för nästa revidering var SPRI intresserad att vara med och göra en gemensam metodbok för hela landet.

## Två upplagor

1988 kom resultatet i form av två upplagor - en för SLL och en för landet - som i princip var likalydande, något som verkligen imponerade på våra utländska kolleger att vi lyckats åstadkomma i lilla Sverige.

Men när det var dags för 1994 års upplaga var det slut på sammanhållningen, det blev en Metodbok och en Handbok. Hoppas nu att det vid nästa tryckning är möjligt att ta det bästa och gifta ihop dem igen. Lycka till!

## De första kollegorna i Stockholm

Helt naturligt var mitt arbete i början ganska ensamt om man jämför med den massiva kunskapskälla som finns att tillgå för dagens hygiensjuksköterskor. Men under 1970 dök mina kollegor Märta Holmgren och Zarah Good upp och vi inledde ganska snart ett samarbete. När jag berättade för min halvitalienske man hur vi arbetade sa han att det låter som en Maffia - så var Stockholmsmaffian född. Denna Maffia är en sammanslutning för gott och givande samarbete och den består fortfarande.

## Ensamjungfru

De första 18 åren arbetade jag som "ensamjungfru". Hade varken chef eller personal utom mina vänner mikroorganismerna. Jag anställdes initialt på Danderyds sjukhus. Men efter en tid började andra sjukhus inom området ringa och vilja ha hjälp. När jag frågade Lars Olof Kallings hur jag skulle göra sa han att jag fick bestämma själv hur mycket jag ville och orkade ta och mitt arbetsområde svällde snart ut, förutom Danderyds sjukhus, till Roslagstulls och Norrtälje sjukhus samt Serafimerlasarettet. Dessutom ett antal s k annexsjukhus för långvård. Tillsammans ca 2.000 vårdplatser inom akutvård och ungefär 2.000 inom långvård - detta utan att jag kom på att begära ökad lön.

## En glädjeflicka kommer till Stockholm

Ja, det var Birgitta Fryklund som kom att anställas som "rikshygiensjuksköterska" på SBL 1980. De första åren hade hon sitt tjänsterum på Danderyds sjukhus och det var mycket trevligt och givande samarbete och vi blev vänner för livet fast hennes och min chef Lars Olof Kallings gick och var rädda för att vi skulle kollidera. Birgitta Fryklund var givetvis ett mycket givande tillskott till Maffian som vid det här laget växt till ca tio personer inklusive kollegorna från Visby och Eskilstuna.

## HIV/Aids

När denna sjukdom gjorde entré insåg sjukhuset att hygienverksamheten inte klarade sig med en ensamjungfru. En regelrätt hygiensektion med en sjukhushygieniker och ytterligare en hygiensjuksköterska,

hygienlaboratorieassistent samt sekreterare tillkom 1985.

Mitt arbetsområde var ju extra hårt drabbat eftersom det innehöll Stockholms båda infektionskliniker, den på Danderyds sjukhus, samt Roslagstulls sjukhus. Nu när Roslagstull har flyttat till Huddinge sjukhus och Karin Hedborg valde att flytta till ett annat område i Stockholm har hennes tjänst tagits bort.

## Avslutning

Detta var ett försök att berätta något av mitt liv som hygiensjuksköterska. Givetvis bara ett axplock av mina upplevelser under trettio år. Jag vill avslutningsvis säga att arbetet har varit mycket roligt, intressant, spännande och utvecklande - men kanske inte så inkomstbringande.

Jag har nästan aldrig blivit negativt bemött. Ja, det finns ju en kategori inom sjukvården som sett mig "som något som katten släpat in", men med litet humor har det gått att klara av även dessa. Dessutom har arbetet inneburit kontakt med alla slags människor såväl inom som utanför sjukhusvärlden - för inför mikroorganismerna, liksom inför vår Herre, är vi alla lika. Jag vill även framhålla vikten av att man inte tar sig själv och sin uppgift på alltför blodigt allvar. Man måste inte kunna svara på alla frågor och lösa alla problem. När min man hörde mina berättelser från arbetet var hans kommentar: "För Ditt jobb måste man ha gott humör och inte darra i blåsväder."

Nu tycker jag att det känns ganska skönt att lämna arbetet - nu när sjukvårdssituationen åtminstone i Stockholm känns som regisserad av Franz Kafka.

*För att få en bild av hur en hygiensjuksköterska upplevde sin vardag har dåvarande hygiensjuksköterskan i Östersund, Thora Hällbom, numera pensionär och bosatt i Lund, tittat i backspegeln. Hennes berättelse har fångat in hur vi arbetade på 1970- och 1980-talet.*

# I BACKSPEGELN

*av Thora Hällbom*

Året var 1970. Överläkarkollegiet i Östersund begärde en hygiensjuksköterskетjänst, eller rättare sagt en halvsyster, som skulle "hålla i de hygieniska frågorna". I Sverige fanns tidigare 13 stycken men i Norrland inte en enda.

Nyfiken på vad detta nya jobb kunde innebära stod jag där en dag och undrade vad som förväntades av mig. Egna initiativ var tydligen nödvändiga och blivande kollegor fanns ju söder om Dalälven. Rätt snart var jag med i kollektivet - en informell samling av oss 14 - och snart också i "sterila klubben" (nu Svensk Förening för Sterilisering och Sjukhushygien). Och jag hade fantastiska lärare och rådgivare - främst Ulla i Uppsala, Karin på Karolinska sjukhuset, Miriam på Danderyds sjukhus och Anita i Örebro.

På hemmaplan gällde både att visa framfötterna och gå varligt fram. Sjuksköterskekollegor kunde nog betrakta mig som ännu en "specialist" som skulle vara med och bestämma hur avdelningarna skulle skötas. Klinikcheferna, som själva hade begärt tjänsten, välkomnade mig och hoppades att jag skulle ha

stor framgång i bekämpandet av nosokomiala infektioner. Dock fick jag ofta kommentaren: "På min klinik har vi inga problem". Administratörerna befarade nya utgifter. Vårdskolorna var positiva och hygienkommittén fick äntligen någon som både kunde vara sekreterare och verkställa beslut.

I början av 1970-talet skulle alla sjukhus ha Metodbok. Stockholms läns landsting hade redan börjat trycka och vi fick vara med på ett hörn. Givetvis kunde vi inte svälja allt vad stockholmarna skrivit ner, så vi hade egen metodbokskommitté som lusläste och småändrade på var och varannan sida.

## Hygiensjuksköterska/sterilsköterska och sopsköterska

Sedan skulle vi ut på alla arbetsplatser och introducera Metodboken och mycket föll på min lott. Hygiensköterska, sterilsköterska och sopsköterska - ytterligheterna berör varandra. Jag fick bl a förpassa kanistrarna till sjukhusmuseet och införa omläggningsset. Avfallshanteringen blev en följetong som säkert fortsätter på 2000-talet.

Inte ett "sköljrum" i Jämtlands län undgick mina argusögon. Där stod ofta yngsta biträdet och handdiskade staplar av handfat och rondskålar. Ibland kokades det hela i "koken" - ibland fick det duga ändå. Även använda instrument diskades för hand. I det läget införde vi - på gott och ont - fenolerna. Fenolerna blev snabbt mycket populära. Efter några år, då vi hade fått blänkande desinfektionsrum med spol- och diskdesinfektorer, och när vi av miljöskäl inte längre skulle använda fenoler, blev det ett jätteproblem att avskaffa dem. Personalen hade vant sig och litade inte riktigt på de nya apparaterna. Och jag förstår dem. Hos oss kallades de för spoldefektorer eftersom de ofta var defekta. Vad var det för fördelar med att värmedesinfektera bäcken, handfat, instrument mm då smutsen var kvar - fastbränd?

Mycket adrenalin har gått åt vid samtal och korrespondens med konstruktörer och tillverkare av desinfektionsutrustning. Jag har en känsla av att alltför många oseriösa företag växte upp och tänkte göra snabba pengar inom landstingen. En del försvann också ganska snabbt.

Jag hade i mitt skrivbord ett litet häfte som jag kallade "Fjädrar i min hatt". Här skrev jag ner sådant som jag lyckats avstyra och därmed spara pengar. I den stod bl a Patienttvättaren - en apparat liknande en dammsugare som gick över patienten med svamp, tvål och vatten för att sedan suga upp vätskan och torka torrt. Man behövde alltså inte ens vidröra patienten!!!

# Hygiensjuksköterska i morgondagens hälso- och sjukvård

## - en föränderlig och spännande roll?!

*Av Lena Nilsson*

Det råder av och till livlig debatt om hälso- och sjukvård. Debatten berör bl a nedskärningar och strukturförändringar, prioriteringar och etik, befolkningens rätt till jämlik hälsa och samspelet mellan människa och miljö. Sjukvårdens framtid ifrågasätts, nya vårdformer skapas och den medicintekniska tekniken utvecklas raskt - i ena änden dyr, men i den andra kostnadsbesparande, sett ur samhällsekonomiskt perspektiv.

Vad kommer hygiensjuksköterskan att ställas inför i framtiden? Vilka arbetsuppgifter kommer att för oss vara mest angelägna? Vilken väg/inriktning ska vi ha för att nå målet som är att så långt som möjligt minska vårdrelaterade infektioner? Vilka mikroorganismer kommer att vara problematiska framöver nationellt och internationellt?

Epidemiologi spelar en central roll inom "Infection control". Kunskapen om vårdrelaterade infektioners utbredning och dess orsaker behövs för att kunna formulera mål och planer men också för att kunna utvärdera effekter av åtgärder och förändringar. Omvårdnadsfrågor och vårdtekniska frågor utgör också en del av arbetsfältet. Genom att vara en naturlig länk i vårdkedjan kan vi se till individens bästa - såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. Vi ska finna ett arbetssätt där vi följer individen i vårdkedjan oavsett vårdform och vårdgivare. Vi har till uppgift att föreslå/genomföra vårdhygieniska åtgärder som är tillräckliga och relevanta i förhållande till den faktiska omgivningssituationen. Varierande lokala förhållanden och behov ställer krav på flexibilitet och förnyelse samt god erfarenhet och kunskap om verksamhetsområdets olika funktioner.

Genom uppspårande, utredande, kontrollerande, rådgivande, samordnande, planläggande, undervisande och inte minst utvecklande åtgärder närmar vi oss målet. Därtill kommer uppgiften att leda och samordna det praktiska vårdhygieniska inom ett geografiskt hälso- och sjukvårdsområde.

Vilken utbildning och erfarenhet behöver en hygiensjuksköterska ha?
Epidemiologi, statistik, forsknings- utredningsmetodik, informationsteknik och vuxenpedagogik på masternivå borde vara det mest relevanta vad gäller teoretisk basutbildning förutom sjuksköterskeutbildning. Lång praktisk erfarenhet som sjuksköterska i vården, erfarenhet av förändrings-/utvecklingsarbete och erfarenhet av utvärderings-/uppföljningsarbete är också önskvärt. Till detta kommer sedan yrkesspecifik komplettering för att utveckla hygiensjuksköterskans unika yrkeskunnande, samt kontinuerlig bevakning av forsknings- och utvecklingsarbete inom området för att göra bedömningar och prioriteringar.
Relevant kunskap har för oss blivit handlingsberedskap. Tillfällen att nyttja vår yrkesspecifika roll finns i mängd, det är upp till oss att ta tag i möjligheten och utveckla hygiensjuksköterskans professionella yrkeskunnande!

# Ordförande under åren:

**1972-1974**

Miriam Marland

**1975-1980**

Birgitta Fryklund

**1981-1986**

Elisabeth Johansson

**1987-1994**

Marianne Segenstedt

**1995-**

Lena Nilsson

## Sekreterare

| | |
|---|---|
| 1972-1975 | Zarah Good |
| 1976-1977 | Karin Eeg |
| 1978-1983 | Rut Johansson |
| 1984-1989 | Gun Svenson |
| 1990-1995 | Gunilla Edstedt |
| 1996- | Ann-Christine Thelin |

## Kassörer

| | |
|---|---|
| 1975-1976 | Anita Hjerpe |
| 1977-1982 | Britt Inger Hellström |
| 1983-1984 | Inger Meijer |
| 1985-1990 | Britt Nylander |
| 1991-1994 | Lena Nilsson |
| 1995- | Biörn Norberg |

Litteraturexempel inom det sjukhushygieniska området:

| | | |
|---|---|---|
| SoS | 1973:14 | Vägledande information om förebyggande av smittspridning inom hälso- och sjukvård. |
| SoS | 1979:1 | Sjukhushygien Organisation av hygienkommittéer m.m. |
| 1979 | | Anna Hambraeus, Gunnar Laurell, Sjukhusinfektioner Smitta och smittspridning |
| 1979 | | Birgitta Fryklund, Bertil Nyström, Att förebygga sjukhusinfektioner |
| 1981 | | Birgitta Fryklund, Grundläggande mikrobiologi och sjukhushygien |
| 1982 | | Birgitta Fryklund, Klinisk mikrobiologi och omgivningshygien |
| SoS | 1980:5 | Förebyggande av smittspridning inom hälso- och sjukvård. (ersätter SoS 1973:14) |
| 1983 | | Spri-rapport 127, Att förebygga smittspridning |
| 1985 | SHSTF | Sjukhushygien, utredning rörande hygiensjuksköterskornas och hygienassistenternas arbetsfält och utbildningsbehov |
| SoS | 1991:32 | Att förebygga infektioner i sjukvården. (ersätter SoS 1980:5) |
| 1971 | | Metodbok Stockholms läns landsting, reviderad 1975 1982 1988 och 1994 |
| 1994 | | Handbok för hälso-och sjukvårdsarbete Landstingsförbundet. |
| SoS. | 1997 | Att förebygga vårdrelaterade infektioner. (kommer att ersätta SoS 1991:32) |

Förutom ovanstående litteraturlista har ett antal artiklar skrivits och publicerats av flera hygiensjuksköterskor.