



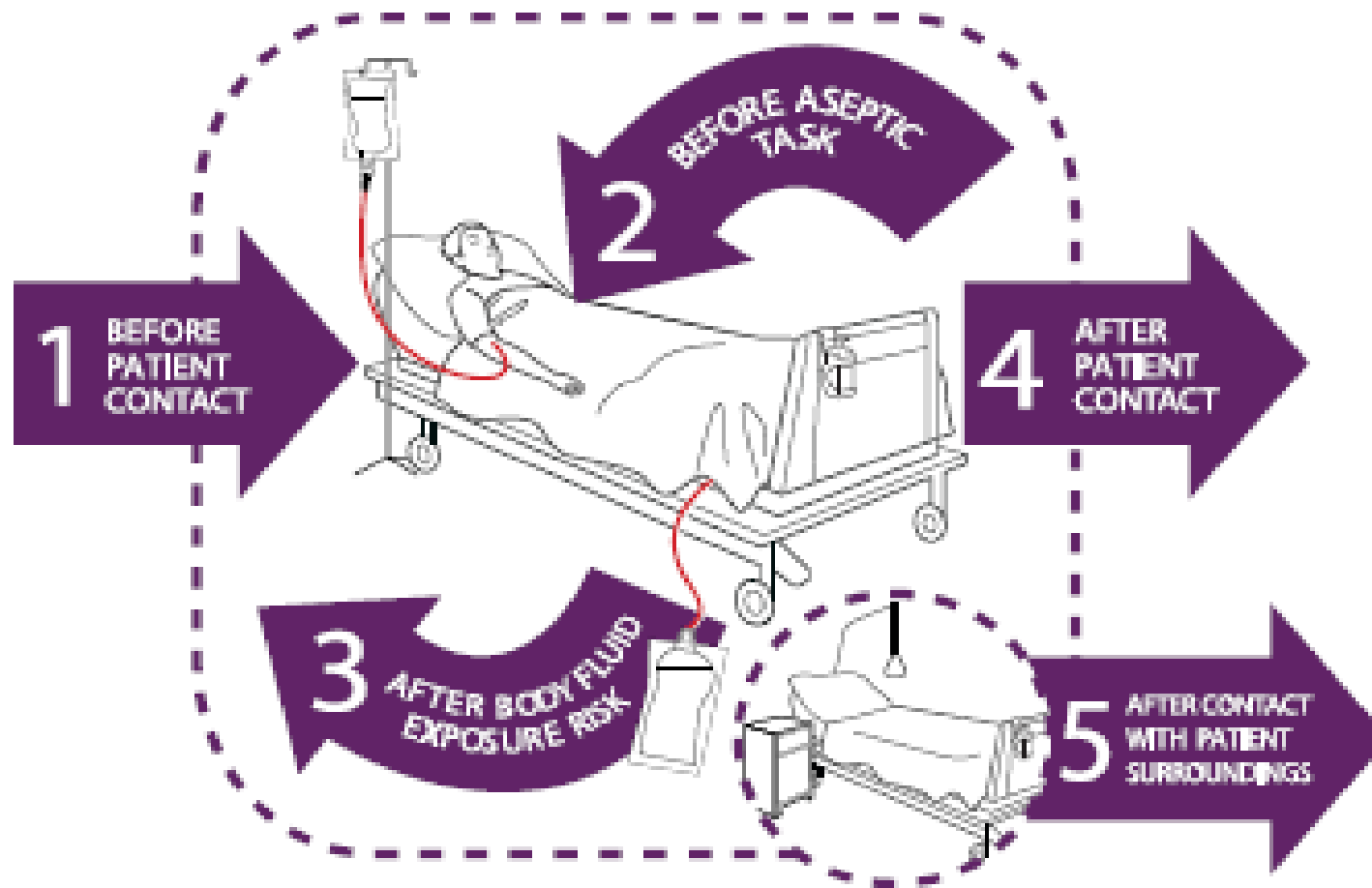
Region Syddanmark tager hånd om hygiejnen
Temadag 1. oktober 2009 Fredericia Messecenter

Smitteforebyggelse

Hvad er rent og hvad er urent hos patienten og det omkringliggende miljø?

Steffen Strøbæk
Infektionshygiejnisk enhed

Your 5 moments for hand hygiene at the point of care



'My five moments for hand hygiene': a user-centred design approach to understand, train, monitor and report hand hygiene

H. Sax^{a,b}, B. Allegranzi^b, I. Uçkay^a, E. Larson^{b,c}, J. Boyce^{b,d},
D. Pittet^{a,b,*}

^a *Infection Control Programme, University of Geneva Hospitals, Geneva, Switzerland*

^b *Global Patient Safety Challenge, World Alliance for Patient Safety, World Health Organization, Geneva, Switzerland*

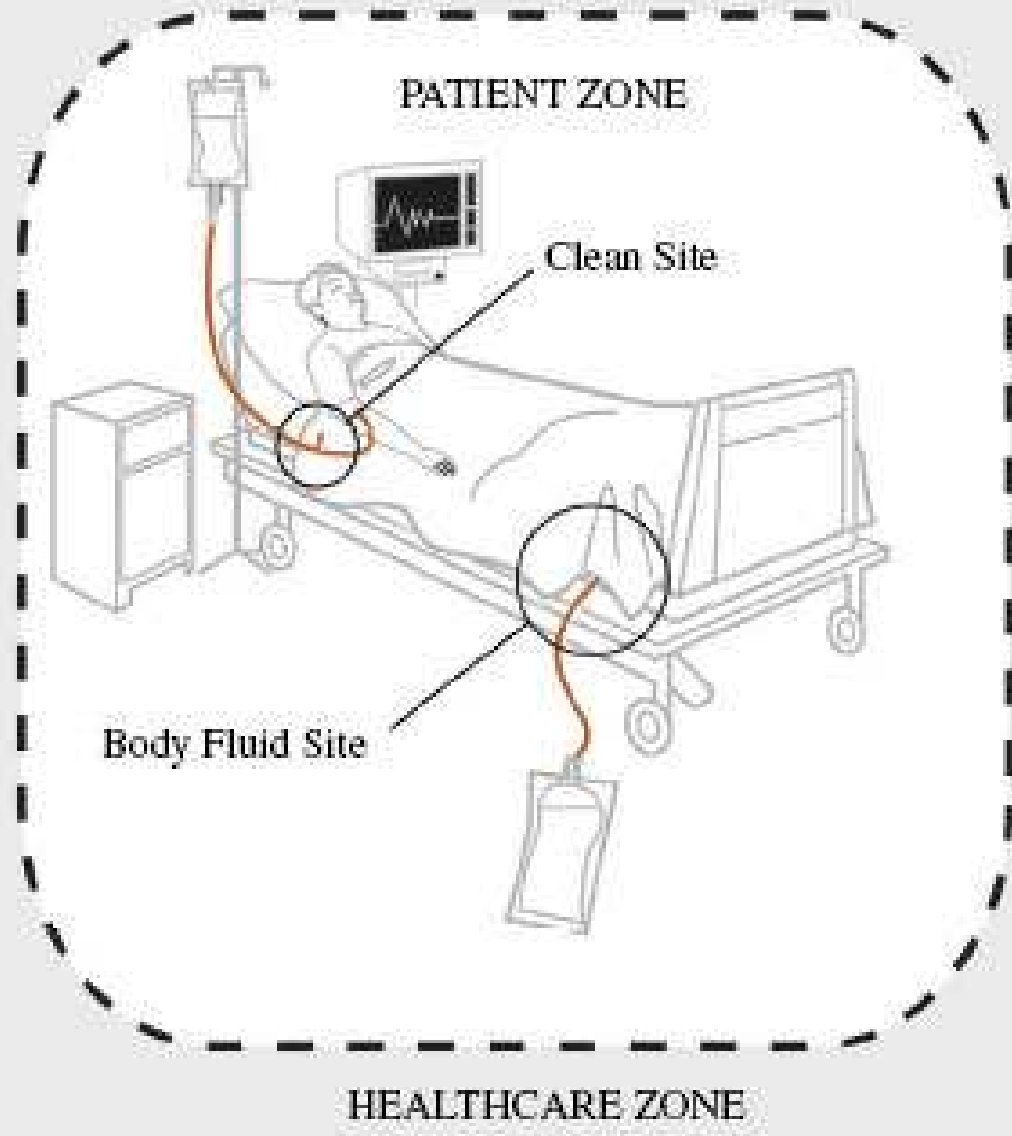
^c *School of Nursing, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York, NY, USA*

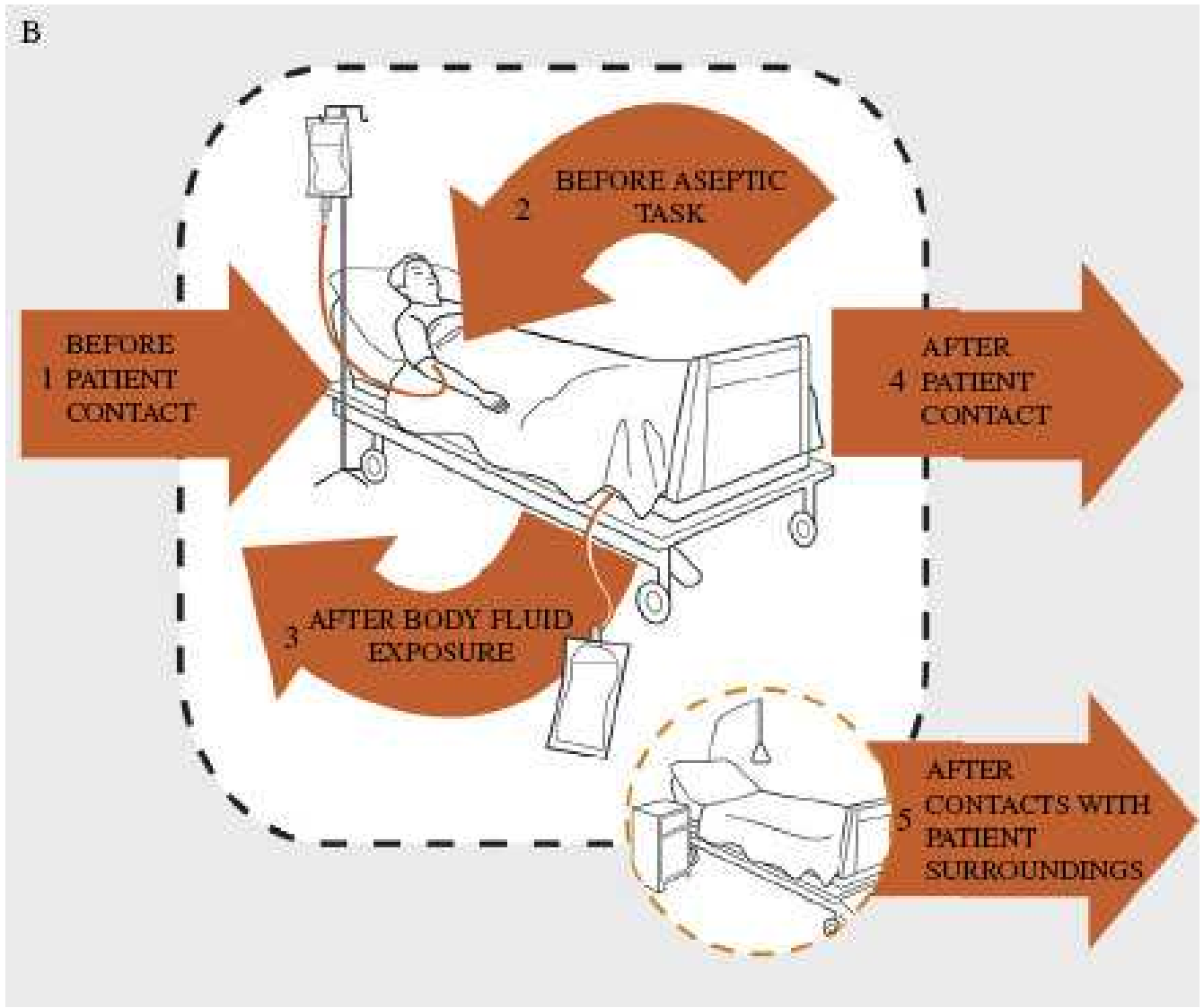
^d *Hospital of Saint Raphael, New Haven, CT, USA*

Available online 27 August 2007

Journal of Hospital Infection (2007) 67, 9-21

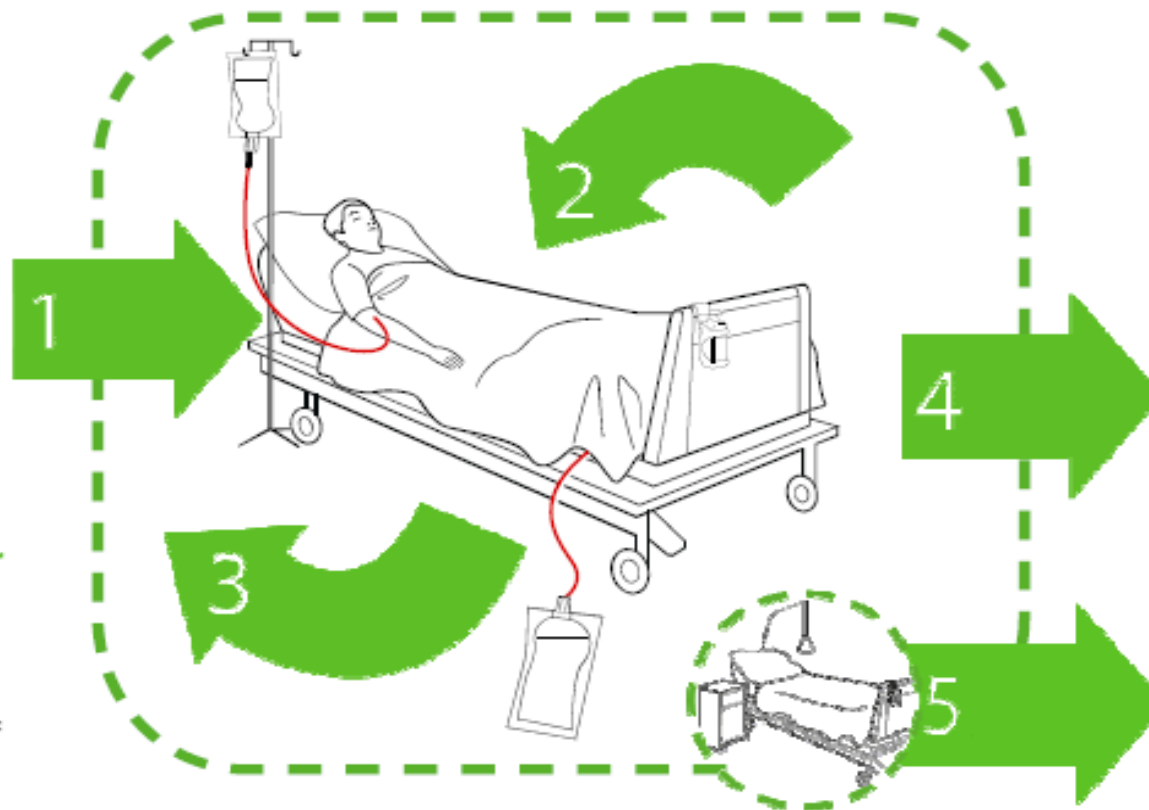
A





Dine 5 anledninger til at udføre håndhygiejne ved sygesengen*

1 Før patientkontakt når du nærmer dig en patient, før du rører ham/hende



2 Før rene procedurer umiddelbart før enhver aseptisk opgave

4 Efter patientkontakt når du forlader patienten efter at have rørt ved hende/ham eller de nære omgivelser

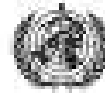
5 Efter kontakt med patientens omgivelser når du forlader patienten efter at have rørt genstande i de nære omgivelser – selv om du ikke har rørt patienten

3 Efter risiko for kontakt med legemsvæsker umiddelbart efter - og efter fjernelse af handsker



* Udarbejdet af Infektionshygiejnisk enhed, Sydvestjysk Sygehus, i februar 2009 efter WHO World Alliance for Patient Safety 2006





WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care

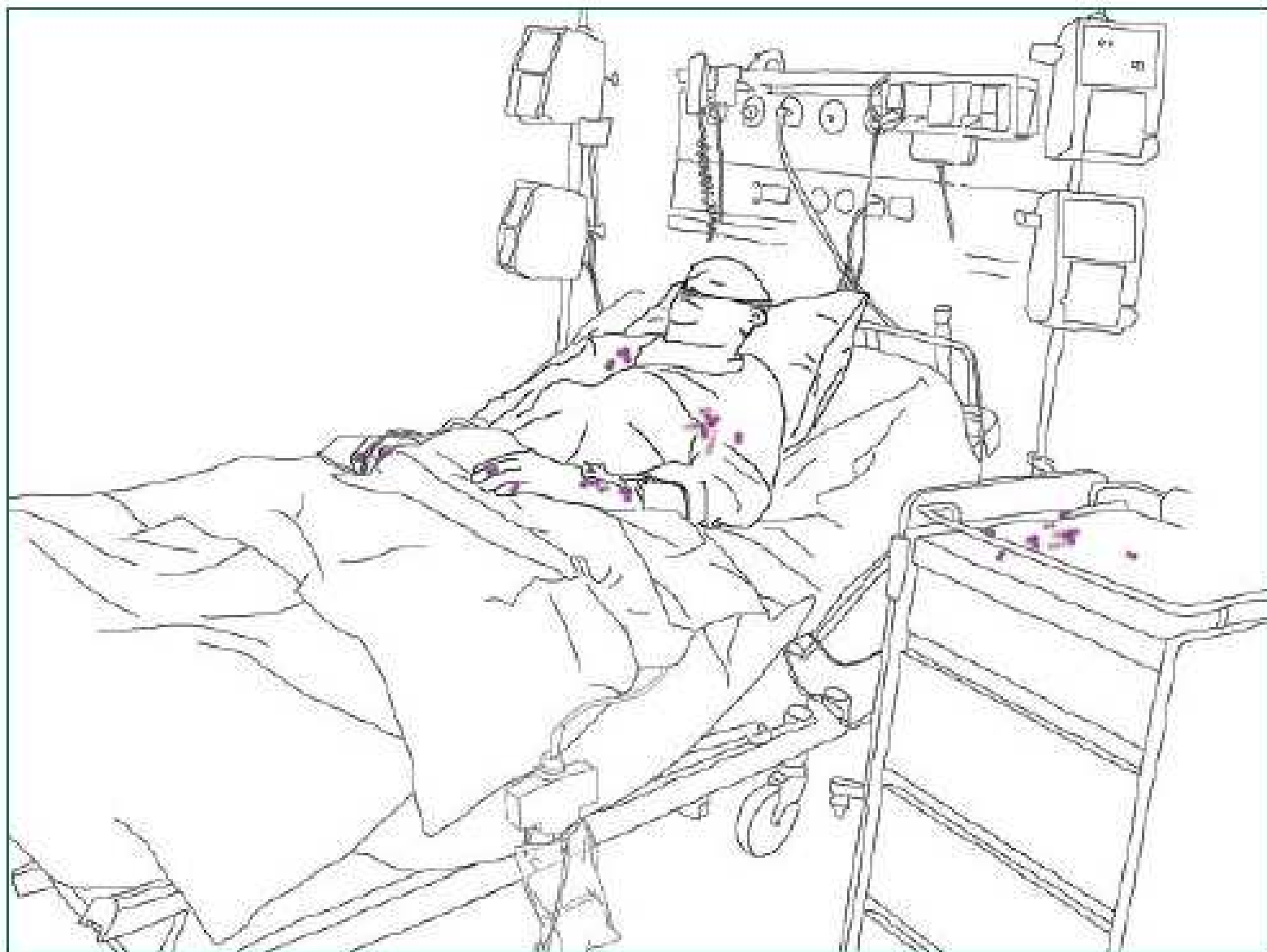
First Global Patient Safety Challenge
Clean Care is Safer Care

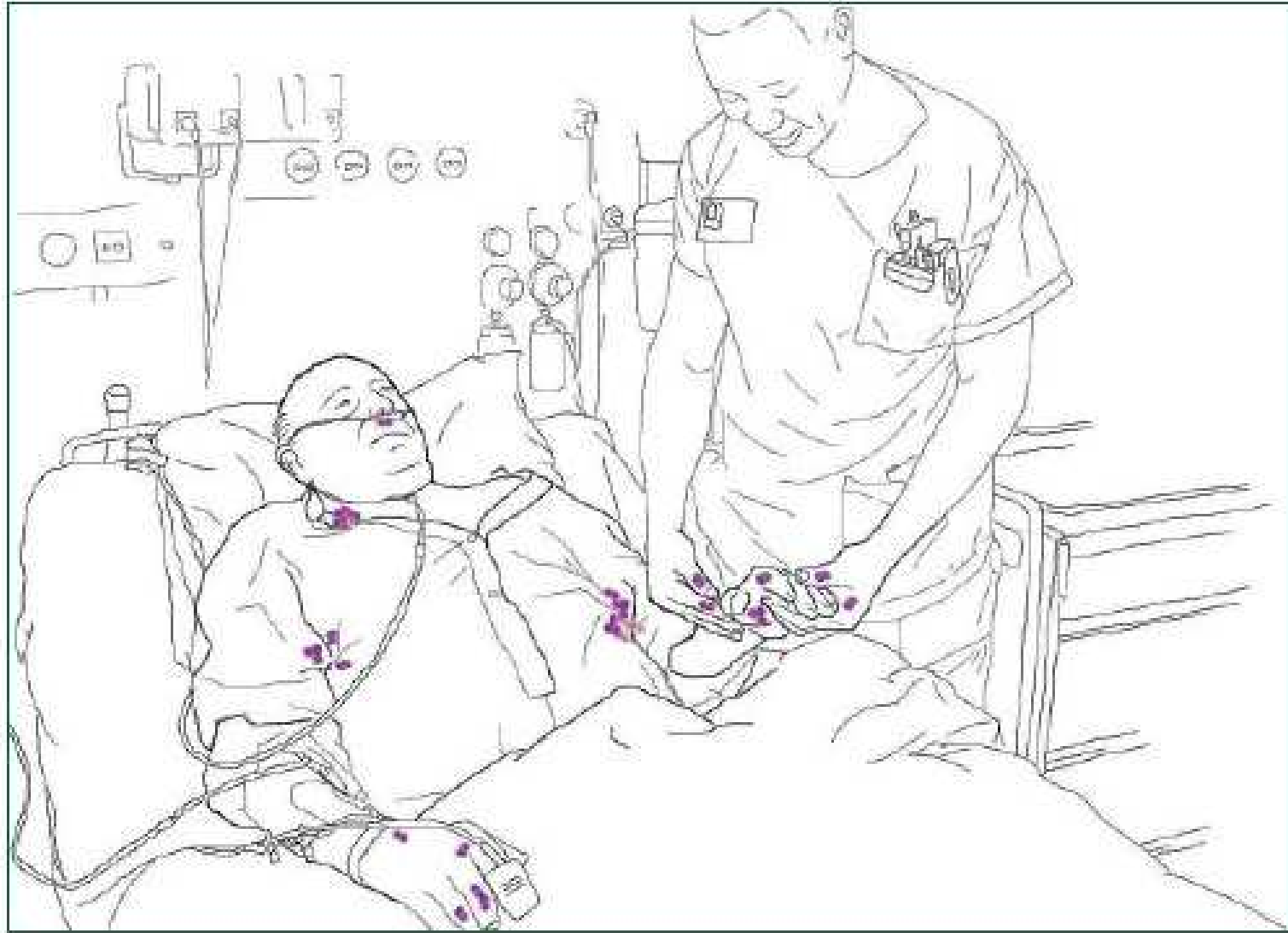


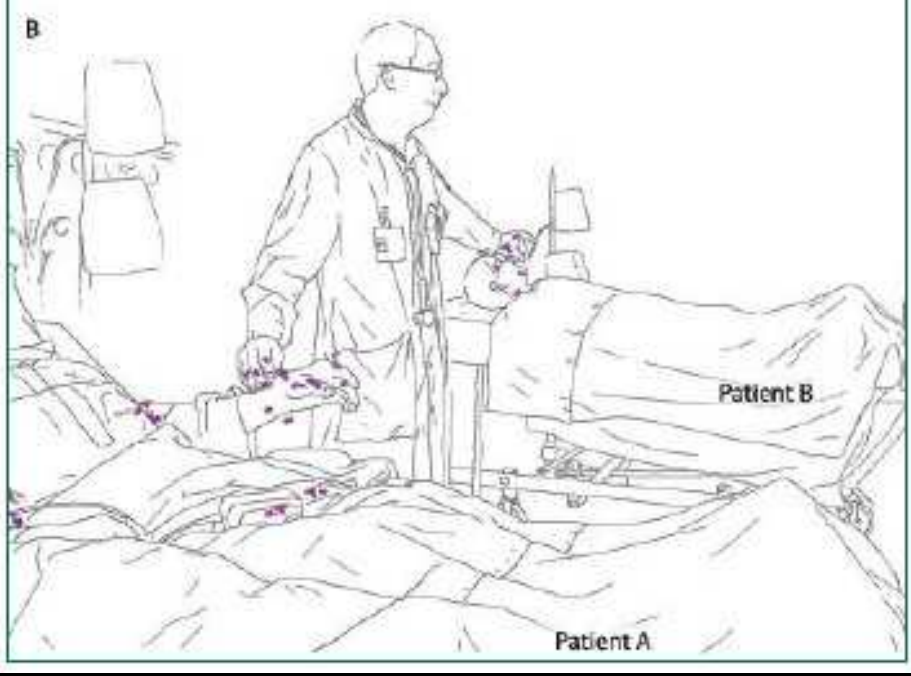
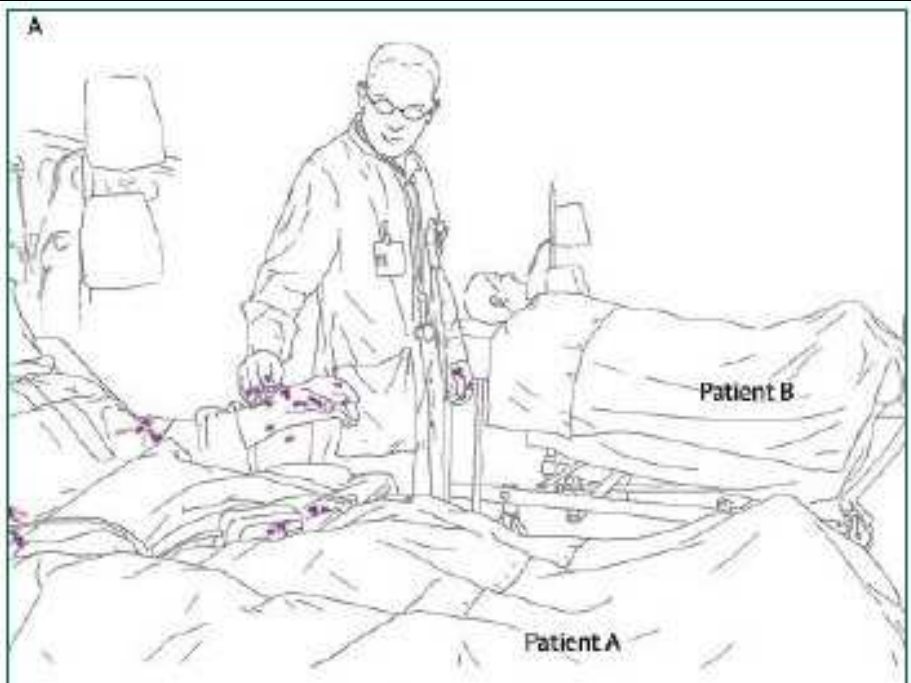
Evidence-based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices

Didier Pittet, Benedetta Allegranzi, Hugo Sax, Sasi Dharan, Carmem Lúcia Pessoa-Silva, Liam Donaldson, John M Boyce; on behalf of the WHO Global Patient Safety Challenge, World Alliance for Patient Safety

Lancet Infect Dis 2006; 6: 641–52







Hvordan forebygges de nosokomielle infektioner?

Ved at kende smitteforholdene

Smittekilde

Smittekim

Smittemodtager

Modtagelighed

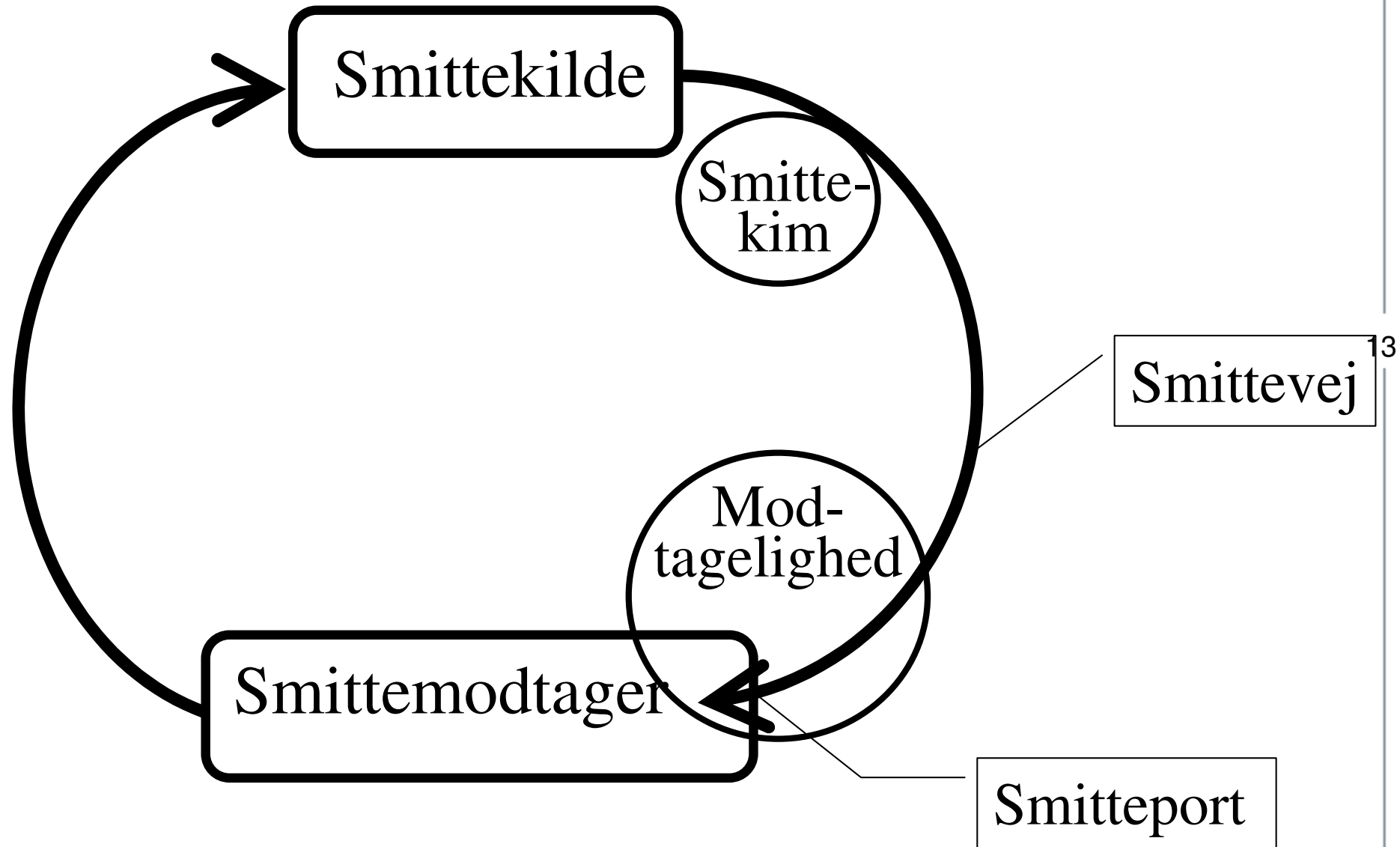
Smitteport

Smittevej

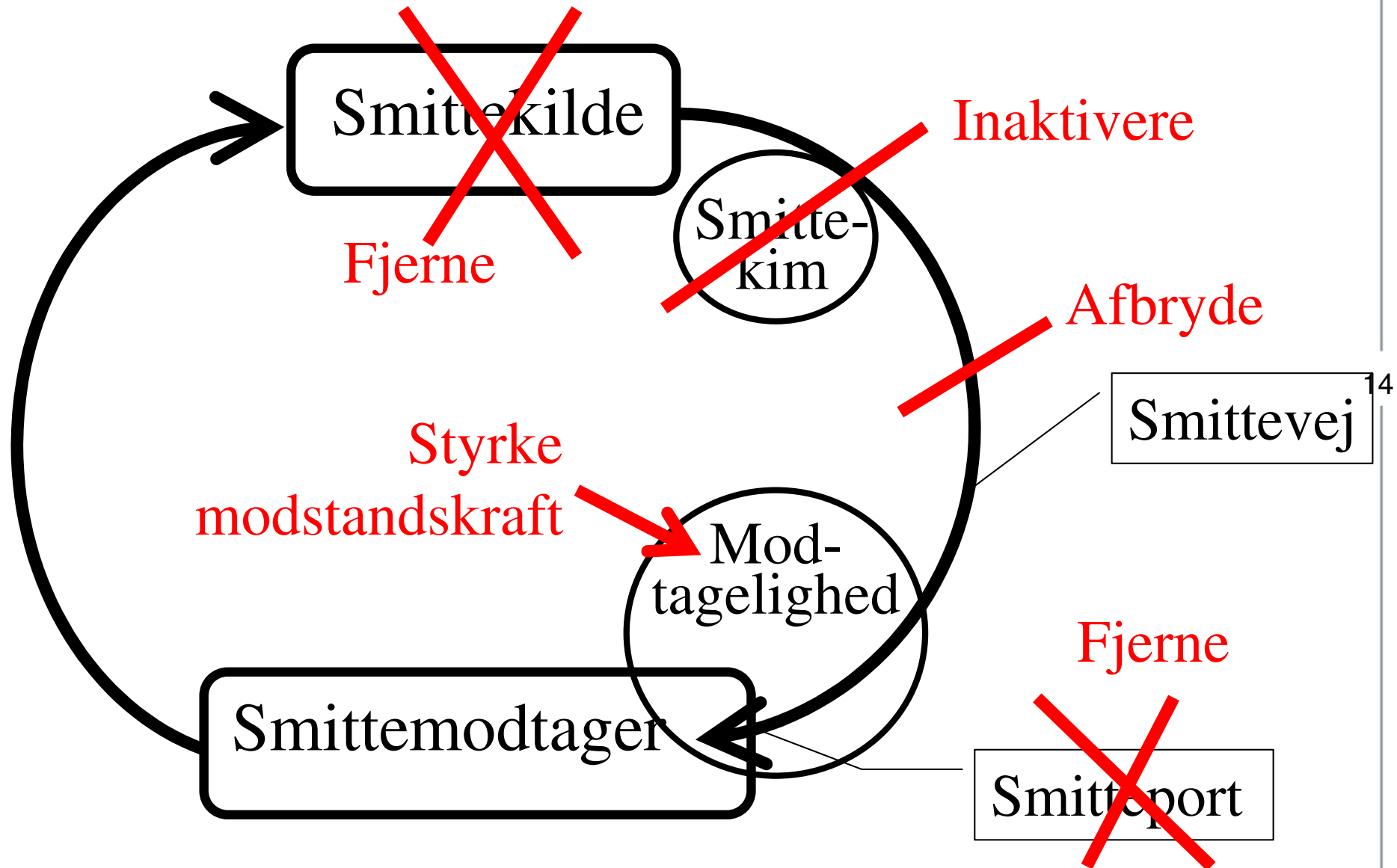
Smittecirkel



Smittecirklene



Forebyggelse i Smittecirklens



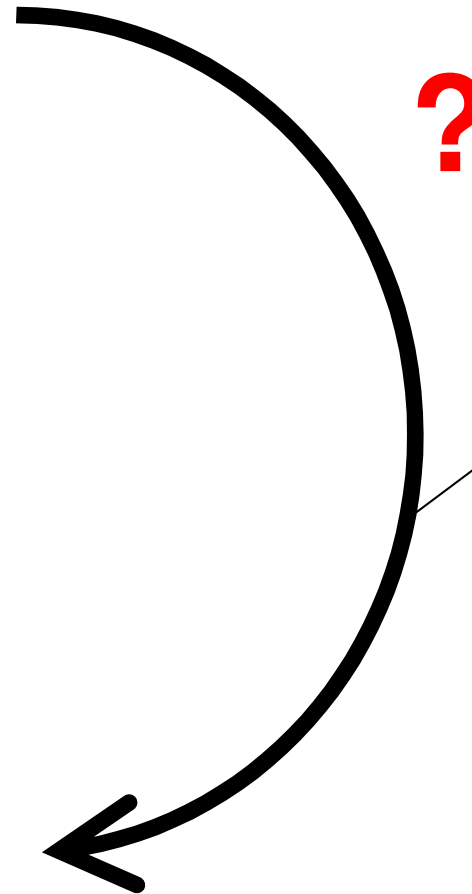
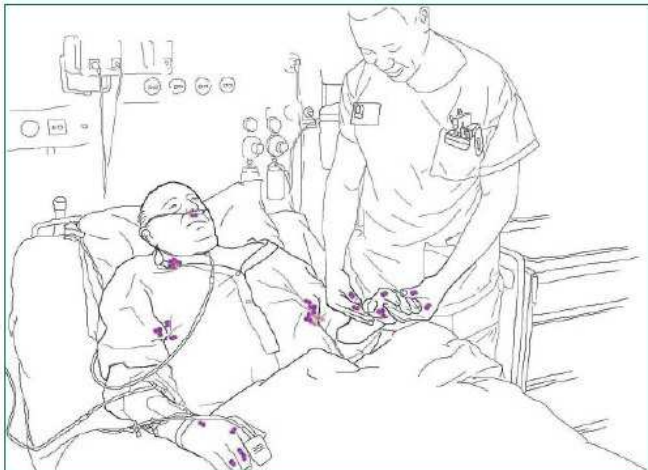
Smittevejene

- Kontaktsmitte
 - direkte
 - indirekte
- Stænk og sprøjt - dråbesmitte
- Luftbåren
- Levnedsmiddelbåren
- Blodbåren
- **Eksempler**
 - kønssygdomme
 - **VIGTIGSTE** >>>>>
- Streptokokkhalsbetændelse
- Mæslinger
- Salmonella, Hepatitis A
- Hepatitis B, HIV



Eksempler

- Kontaktsmitte
 - indirekte



Smittevej¹⁶



Es liegt in Ihrer Hand!



**Hände können MRSA verbreiten.
Händehygiene schützt!**

Nogle vigtige infektiøse årsager til nosokomielle infektioner:

- Staphylococcus aureus
- Staphylococcus epidermidis (fremmedlegemer)
- E. coli, Klebsiella og andre enterobakterier
- Pseudomonas aeruginosa
- Svampe
- Respiratorisk syncytialvirus
- Rotavirus
- Norovirus (tidl. Calicivirus, Norwalk virus, Roskildesyge)



Patienter er disponeret for nosokomielle infektioner pga.:

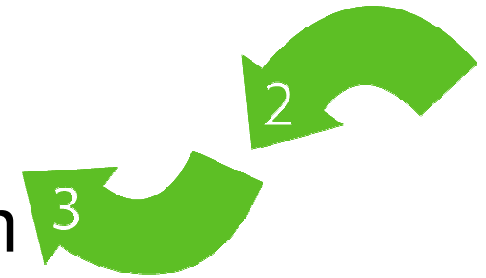
- Høj alder
- ofte svækkede af alvorlige sygdomme
- deres normal flora er påvirket af antibiotika
- de får medicin som nedsætter immunforsvaret
- de udsættes for kirurgi og andre traumer som nedbryder de naturlige infektionsbarrierer
- de får katetre og fremmedlegemer indopereret
- lav iltforsyning til vævet efter kirurgiske indgreb
- immobilisation

Mod-
tagelighed



Værktøjer til smitteforebyggelse

- Håndhygiejne: Inaktivere/fjerne smittekim
- Bygge barrierer omkring patienten/sundhedspersonen: Afbryde smittevejen
 - Kittel
 - Handsker
 - Maske – briller – visir
 - Isolation
 - Enestue = fysisk barriere
 - Slusestue mod luftbåren smitte
 - Fællesstue = funktionel barriere
 - Kontakt- og dråbesmitte



HVORNÅR isoleres der på enestue?

Når der er diagnosticeret:

- MRSA
- Vancomycinresistente Enterococcus faecalis eller E. faecium (VRE)
- TB
- Norovirus/Norwalk/Roskildesyge
- Meningitis
- Herpes Zoster
- Kighoste
- Fåresyge
- Fnat
- Røde hunde/Rubella
- Influenza
- Mæslinger/Morbilli
- Resistente mikroorganismer, hvor det ikke er muligt at isolere på fællesstue, f.eks. manglende patientforståelse

Ved risikosituationer:

- Udsættelse for smitte med MRSA, fx på udenlandsk sygehus eller kontakt med MRSA-positiv person (karantæne)

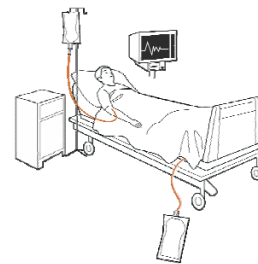
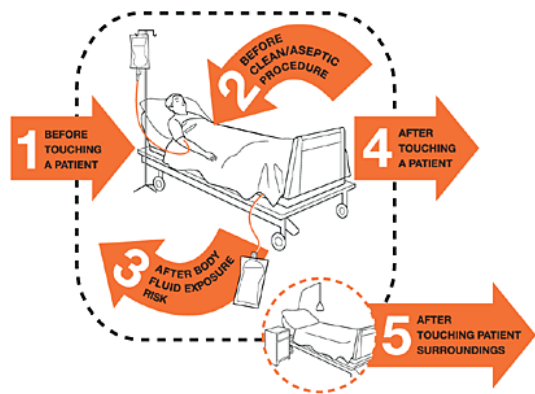
HVORNÅR isoleres på fællesstue?

Når der er diagnosticeret:

- Gentamicin-resistente Enterobacteriaceae (Escherichia coli, Klebsiella, Enterobacter og Proteus arter)
- ESBL-producerende bakterier
- Stenotrophomonas
- Carbapenem- og penicillinresistente pneumokokker
- Clostridium difficile

Nogle → enestue

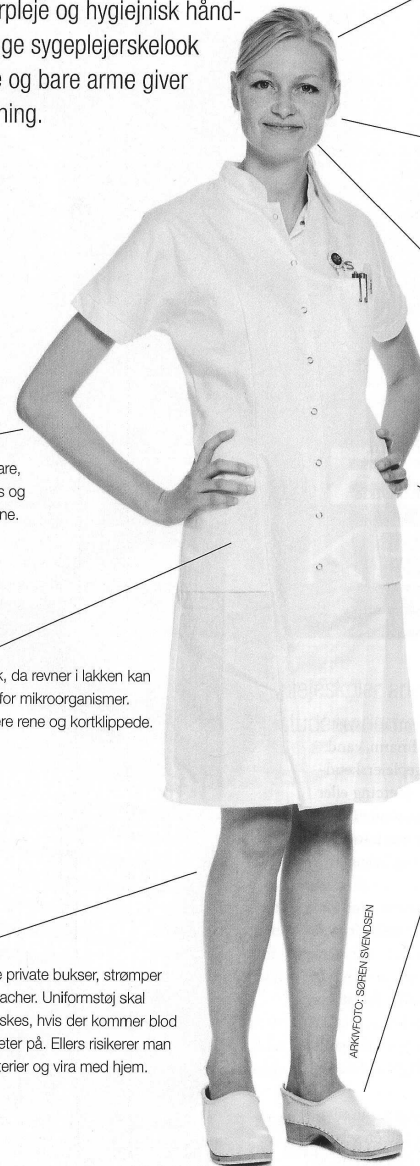
Kohorteisolation?



Uniform

TJEK DIT SYGEPLEJERSKELOOK

Dresscode. Krakeleret neglelak, smykker og stort udslået hår er en dårlig kombination med sårpleje og hygiejnisk håndvask. Det særlige sygeplejerskelook med hestehale og bare arme giver derfor god mening.



HÅR

Langt hår skal være samlet, så man undgår, at det falder ned eller hænger i f.eks. sår, og at der drysser skæl på patienten.

ØRER

På almindelige sengeafdelinger kan det være i orden at have øreringe på. Det skal være små stikker og ikke lange øreringe, der kan ramme patienten eller hænge fast.

ANSIGT

Almindeligt velsøgnethed. Mænd skal have trimmet skægget.

HÆNDER OG FINGRE

Ingen ringe, armbånd og ure. En sygeplejerske på en sengeafdeling vasker eller spritter hænder op til 40 gange på en dag, og ru og revnet hud er svært at holde ren. Derfor er det vigtigt at holde huden sund med håndcreme.

FODDER

Sko til brug på et sygehus er kun til arbejdsbrug. På en operationsafdeling skal skoene kunne rengøres, hvis der kommer stænk af opkast eller blod. Og af hensyn til sikkerheden må de gerne være lukkede, så man ikke stikker sig, hvis man taber en knytle eller en kniv. Du kommer til at gå langt, når du er i vagt, og du kan lige så godt anlægge dig gode sko-vaner. Gode sko skal

- sidde godt på foden
- være smidige, så foden kan bevæge sig
- have en stødabsorberende sål
- have 1-2 cm hæl, det giver en bedre gang
- skiftes ud, før de er helt slidt op.

(sbk)

ARME

Underarme skal være bare, da de skal kunne vaskes og sprittes helt op til albuerne.

NEGLE

Ingen neglelak, da revner i lakken kan give grobund for mikroorganismer. Negle skal være rene og kortklippede.

BEN

Brug ikke private bukser, strømper eller gamacher. Uniformstøj skal kunne vaskes, hvis der kommer blod eller sekreter på. Ellers risikerer man at få bakterier og vira med hjem.

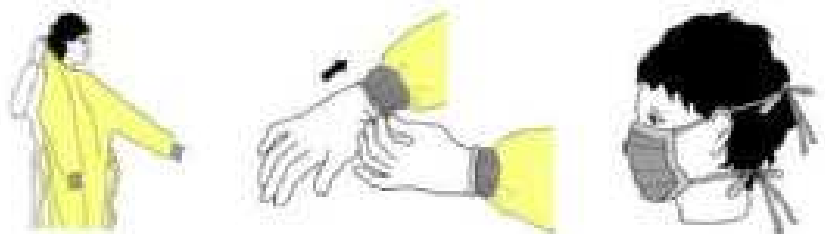
ARKIVFOTO: SOPHIE SVENDSEN

Kilde: Hygiejnesygeplejerske Lene Junker fra Infektionshygiejnisk Enhed på Rigshospitalet og fodfysioterapeut Marianne Christensen på Aalborg Sygehus.

Besøgende bedes kontakte plejepersonalet

ISOLATION

Personale med patientkontakt:



Besøgende bedes kontakte plejepersonalet

ISOLATION

Personale med patientkontakt:

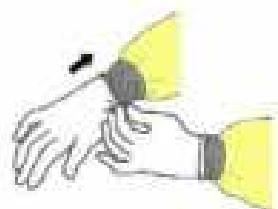
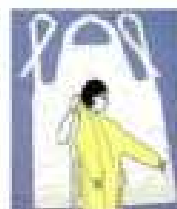


Besøgende bedes kontakte plejepersonalet

ISOLATION

på flersengsstue

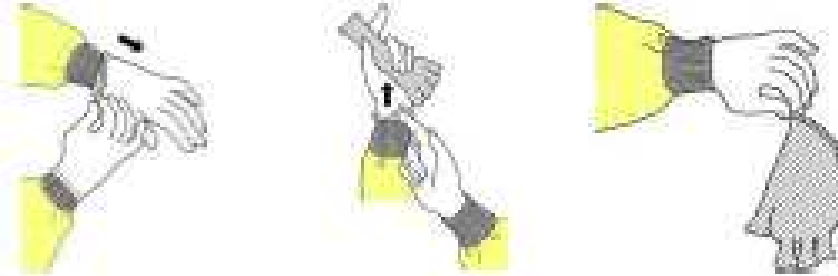
Personale med patientkontakt:

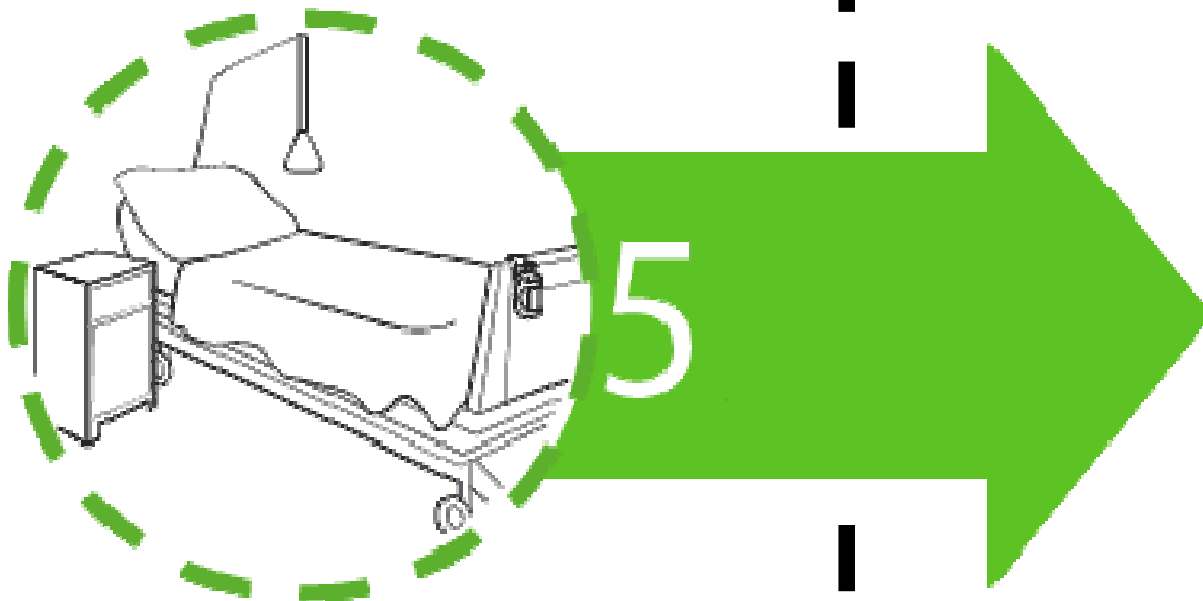


Seng nr.:

5

Handsker, kittel og maske tages af på stuen





- **Patient og pårørende**
Instrueres i at foretage håndhygiejne før patientstuen forlades.
- **Øvrige patienter på stuen**
Instrueres i hygiejnisk adfærd på stuen, dvs. undgå fysisk kontakt med den isolerede og dennes seng og ejendele (f.eks. aviser).
- **Håndtering af affald og snavset tøj**
Affald betragtes som klinisk risikoaffald, herunder beskyttelsesudstyr (overtrækskittel, handsker og evt. maske).
Patientens tøj og sengelinned betragtes som "smittetøj" og anbringes i gule tøjsæk, der beklædt med PVA-pose.
Kanyleboks, gul tøjsæk og risikoaffaldsboks placeres indenfor isolationsområdet.
- **Rengøring og desinfektion af udstyr/utensilier**
Udstyr og utensilier, der har været på stuen, skal rengøres og desinficeres
- **Bøger, aviser og blade**
Det er ikke muligt at desinficere bøger, aviser og blade. Den isolerede patient må ikke dele læsestof med medpatienterne, og der skal der vælges materialer, der kan kasseres.
- **Bestik og service**
Ingen særlige forholdsregler, da køkkenet håndterer alt som forurennet.
- **Undersøgelse/behandling i andre afdelinger**
Patienten skal være i rent tøj og for sengeliggende i rent sengetøj, og personalet informeres om årsagen til isolation.
- **Rengøring af patientstue med barrierepleje og omgivelser**

Rengøring og desinfektion

- Daglig rengøring
- "Slutrenngøring" efter isolation
- Desinfektion af spild
- Desinfektions af patientens nære omgivelser
- Valg af desinfektionsmiddel



**RENGØRING PÅ ISOLATIONSSTUE
DØREN ER MÆRKET MED GULT SKILT "ISOLATION"**

GÆLDENDE FOR SYGDOMME MED STOR RISIKO FOR SMITTE	PERSONLIGE VÆRNEMIDLER	RENGØRINGSUDSTYR	DAGLIGT	SLUT
<p>Der er ordineret isolation</p>	<p>Ifører sig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engangskittel • Mundbind • Medicinske engangshandsker <p>Efter brug: Handsker, kittel og mundbind tages af i nævnte rækkefølge og kasseres i gul risikospand</p>	<p>Rengøringsvognen bliver uden for stuen.</p> <p>Tages med på stuen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klude • Moppe og -stang • Spand med Virkon (1 pille pr. liter vand) <p>Rengøring med afvask og udlægning af middel.</p> <p>Moppestangen afvaskes med Virkon efter brug.</p> <p>Brugte klude og mopper lægges direkte i PVA-pose efter brug.</p> <p>Skal stå på stuen: Gul pose til linned Gul risikokasse til affald</p>	<p>Hvornår: Når det passer ind i arbejdstilrettelægningen</p> <p>Fugtig rengøring af stue og badeværelse: Vandrette flader på inventar, udstyr, stole, borde, håndvaske og gulv.</p> <p>Kontaktflader nær patienten aftørres med Virkon:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sengehest og -bord - kontakter til lys og på udstyr - klokkesnor - håndtag - vandhane - toiletsæde - toiletskylleknop <p>Brugte klude og mopper puttes i PVA-pose og i snavsetøjpose på stuen</p>	<p>Procedure som daglig rengøring</p> <p>Desinfektion af alle vandrette flader og vægge i nå-højde (180 cm).</p> <p>Seng, madras og sengebord køres til rengøringsrummet og rengøres straks. Må ikke henstilles.</p> <p>Toiletartikler kasseres</p> <p>Krykker, kørestole m.v. Rengøres og desinficeres af plejepersonalet.</p> <p>Vask af gardiner vurderes i samråd med IHE</p>
	<p>"Udrykningskasse" med kittel, mundbind og Virkon forefindes i kælderen.</p>		<p>Ved længerevarende isolation bør sengen rengøres mindst 1 gang ugentligt</p>	<p>Ved ophør af isolation inden arbejdstids ophør, skrives evt. mertid til rengøring på den daglige tid som ekstra.</p>



SLUT