

# Hur gör vi för att inte sprida smitta?

---

Annica Blomkvist hygiensjuksköterska

Michaela Skytt hygiensjuksköterska

Smittskydd och vårdhygien Dalarna

# Vad är smitta?

- Smitta kan komma från den egna normalfloran, andra människor eller miljön
- Måste man vara sjuk för att sprida smitta?

# Varför blir vi sjuka?

Smittämnen

Virus

Bakterier

Parasiter

Svampar

Smittvägar

Smittdos

Immunförsvaret

# Smittvägar

Droppsmitta

Blodsmitta

Luftburen  
smitta

Tarmsmitta

Kontaktsmitta  
direkt och indirekt

# Direkt kontaktsmitta

Beröringssmitta förs över mellan individer

- Exempel:

hudinfektion (infekterade sår, munherpes, svinkoppor)

skabb

sexuellt överförbara sjukdomar

# Indirekt kontaktsmitta

Den vanligaste smittvägen inom vården



Smitta sprids vidare via förorenade händer, ytor, arbetskläder, livsmedel eller föremål

Exempel: Handtag och spolknopp på toaletten  
frottéhanddukar, arbetskläder, handtaget på  
termosen i fikarummet

Vinterkräksjuka, influensa, Covid-19,  
multiresistenta bakterier

# Tarmsmitta

- Smittämnen i avföringen når munnen
- Förorenat vatten eller livsmedel kan orsaka sjukdom
- **Bakterier:** Salmonella, Shigella, Campylobakter, Clostridium difficile
- **Virus:** Calicivirus, Rotavirus
- **Parasiter:** Cryptosporidier, Giardia

# Blodsmitta

- Smittämnet finns i blodet och når kroppen via trasig hud eller slemhinna
- Virus - hiv, hepatit B och C

Allt blod ska betraktas som potentiellt smittsamt!

# Droppsmitta

- Hosta, nysningar, kräkningar/diarré ger en dusch av droppar som faller inom en armlängds avstånd
- Dropparna kan nå ögon/nässlemhinna direkt eller indirekt via händer
- Dropparna kan också falla ned på föremål och ytor och kan ge upphov till indirekt kontaktsmitta

# Luftburen smitta

- Från/till luftvägarna då droppar torkar till mindre droppkärnor  
Som sprids till luften och kan inandas  
t ex mässling, vattkoppor och tuberkulos
- Från huden då hudpartiklar sprids till luften i rummet  
t ex hudinfektioner och brännskador

# Risker för smittspridning

- Många patienter som delar rum och hygienutrymmen
- Material som är framme och som hanteras av många och vandrar runt mellan patienter
- Många händer - personal, patienter och anhöriga
- Nålsättning (på handrygg)
- Dålig kunskap och följsamhet hos personal kring basala hygienrutiner

Dålig handhygien, trängsel och överbeläggning samt undermålig städning utgör betydande riskfaktorer.

# Riskfaktorer för att sprida smitta

*Särskilt stor risk för smittspridning föreligger om vårdtagare tex har:*

- Diarré, urin- eller avföringsinkontinens
  - Katetrar (KAD, nefrostomi, suprapubis)
  - Infarter (CVK, CDK, Piccline, Port-a-cath)
  - Stomi (PEG, kolostomi, urostomi, trakeostomi)
  - Dränage
  - Skadad hud (sår, eksem)
  - Nedsatt kognitiv förmåga
- 
- Svårt sjuka och immunnedsatta löper särskilt stor risk att bli smittade

Dålig handhygien, trängsel och överbeläggning samt undermålig städning utgör betydande riskfaktorer. Riskfaktorer spelar en stor roll för en persons smittsamhet

# Kort om basala hygienrutiner



## Händer och naglar

- Korta naglar fria från konstgjort material
- Inga smycken eller stödskenor/förband

## Arbetskläder

- Ärm som slutar ovanför armbågen
- Byts dagligen och oftare vid behov
- Används endast på arbetet
- Tvättas i minst 60°

## Handdesinfektion

- Före och efter alla vårdmoment

## Skyddsutrustning

- Används vid risk för kontakt med biologiskt material/kroppsvätskor

## Tvål och vatten

- Vid synligt smutsig händer eller om de kan antas vara smutsiga tex efter toalettbesök
- Innan mathantering
- Efter omhändertagande av patient med kräkning eller diarré  
*Därefter handdesinfektion!*

## Hår och huvudduk

- Hår/skägg uppsatt
- Huvudduk instoppad eller uppsatt

# Vilka risker kan vi se här?

Greta är 82 år och bor tillsammans med sin jämnåriga make Frans i hus.

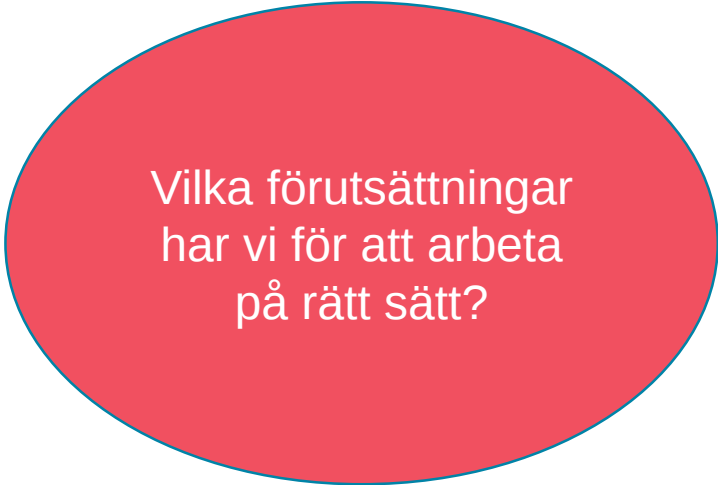
Till hjälp har de hemtjänst. Greta har stora insatser då hon både haft en stroke och är halvsidesförlamad samt är insulinbehandlad diabetiker. Frans har dåligt minne men klarar sig ganska bra, bara han påminns om vad som behöver göras.

# Vilka risker kan vi se här?

Det är lunchtid och hemtjänsten kommer för att hjälpa Greta upp i rullstolen. Då det är kallt ute behåller personalen sina fleecetröjor på, men drar upp tröjan till armvecket.

Hemtjänsten vet att Gretas blöja behöver bytas så de sätter på handskar som förvaras i hallen på hatthyllan. Greta får hjälp med blöjbytet innan hon tas med lyft upp till rullstol.

Greta rullas ut till köket där Frans redan sitter. Den ena kollegan förbereder för att ta blodsocker och ge insulin till Greta medan den andra kollegan börjar med uppvärmning av mat.



Vilka förutsättningar  
har vi för att arbeta  
på rätt sätt?

# Frågor till patientfall Greta och Frans

- Vart finns handspriten?
- Vart finns förklädet?
- När behöver vi använda handskar?
- Hur gör vi när det är kallt och vi behöver ha långärmat på oss?
- Om Greta har diarré, behöver vi tänka på något extra?
- Hur många gånger behöver vi sprita händerna i denna situation?
- Är lyften ren?
- Är Frans och Gretas händer rena?

# Hur gör vi för att inte sprida smitta?

- Kunskap
- Basala hygienrutiner
- Städning och rengöring
- Aseptiskt arbetssätt