

Lathund till checklista för vårdhygienisk egenkontrollrond – kommunal vård

1. Övergripande faktorer

1.1	Finns ett fungerande system för arbetet med egenkontroll av vårdhygienisk standard på enheten?	För ja: Det finns en utsedd funktion (inte personbundet) som bevakar att verksamheten utför egenkontroll årligen. Det finns en rutin för när egenkontrollen ska utföras och vilka personalkategorier som ska delta.
1.2	Är alla personalkategorier delaktiga i förbättringsarbetet för att upprätthålla god vårdhygienisk standard och förhindra smittspridning?	För ja: Att MAS, enhetschef, sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden är delaktiga.
1.3	Ingår genomgång av basala hygienrutiner och klädregler i introduktionsprogram för nyanställd personal och studenter som deltar på enheten?	För ja: Alla nyanställda medarbetare, studenter, får en genomgång av basala hygienrutiner och klädregler och ex utföra e-utbildningen på vårdhygiens externa hemsida.
1.4	Ges all personal som deltar i vårdtagarnära arbete möjlighet till vårdhygienisk utbildning/uppdatering minst en gång per år?	För ja: Att det finns struktur för utbildning och uppdatering av vårdhygieniska frågor t.ex. att ta del av utbildningar som erbjuds inom vårdhygien samt uppdatering genom diskussion i verksamheten Att alla medarbetare med patientrelaterat/vårdnära arbete gärna utför e-utbildningen på vårdhygiens externa hemsida.
1.5a	Finns medarbetare med vårdhygien som ansvarsområde (s.k. hygienombud)?	
1.5b	Framgår det tydligt vad hygienombudet/ombuden ska arbeta med samt vilka mandat de har?	Vid nej: Exempel på Uppdragsbeskrivning för hygienombud finns på Vårdhygiens hemsida, under övriga dokument.
1.5c	Finns tid avsatt för hygienombudets/ombudens vårdhygieniska arbete på enheten?	
1.5d	Har ansvarig chef, hygienombud och sjuksköterska regelbundna träffar?	Kommentar: Tätt samarbete och stöd av närmaste chef behövs för förankring i verksamheten.
1.6a	Finns utsedd/utsedda medarbetare som ansvarar för mätningar avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler?	För ja: Att det finns utsedd person/er med formellt uppdrag för följsamhetsmätningar.

1.6b	Skер мätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler regelbundet?	Kommentar: Rekommenderad frekvens av mätning är minst 4 ggr/år.
1.6c	Analyseras och återkopplas resultaten från gjorda mätningar till de personalgrupper som berörs?	Kommentar: Återkoppling av mätresultat är viktigt för att åstadkomma en god följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
1.7	Finns regelbundna mötestider där vårdhygieniska aspekter diskuteras?	För ja: Diskussion på möte där alla personalkategorier finns representerade.
1.8	Är det kultur på enheten att medarbetare påminner och säger till varandra om man inte har följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler?	För ja: Gäller att alla personalkategorier kan påminna varandra oavsett titel.

2. Basal hygien och klädregler

2.1	Bär alla medarbetare kortärmade arbetskläder i omvårdnads- och vårdrelaterat arbete?	För ja: Att alla arbetskläder ska sluta ovanför armbågen, oavsett om kläderna tillhandhålls av arbetsgivaren eller arbetstagaren.
2.2	Finns möjlighet att byta arbetskläder dagligen samt oftare vid behov?	För ja: Att det finns tillräckligt sortiment av arbetskläder avseende mängd och storlekar. Det ska finnas marginal så att det räcker även för studenter och extra personal.
2.3	Finns flytande tvål och pappershanddukar lättåtkomligt där omvårdnads- och vårdrelaterat arbete utförs?	För ja: Flytande tvål och pappershanddukar ska bl.a. finnas i hygienutrymmet i vårdtagarnas lägenheter, för att personalen ska kunna utföra en handtvätt med tvål och vatten.
2.4	Finns handdesinfektion lättillgängligt där omvårdnads- och vårdrelaterat arbete utförs?	För ja: Handdesinfektion ska finnas direkt vid insidan av vårdtagarnas dörr, i alla hygienutrymmen, förråd, avdelningskök, desinfektionsrum, omklädningsrum, personaltoalett.
2.5	Finns handskar och plastförkläden lättillgängligt där omvårdnads- och vårdrelaterat arbete utförs?	För ja: Handskar och plastförkläde, gärna vägghängda, ska finnas i vårdtagarnas lägenheter och i desinfektionsrummet.
2.6	Följs hygienreglerna om att långt hår och skägg ska vara uppfäst (huvudduk instoppad), händer och underarmar fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor. Naglarna är korta och fria från konstgjort material?	För ja: Händer och underarmar måste kunna desinfekteras, därför får inget finnas som kan hindra desinfektionen. Hår, skägg och huvudduk som släpar/hänger i arbetsfältet utgör en smittrisk. Långa naglar och konstgjort material innebär en större risk för smittspridning, eftersom mikroorganismer fastnar på och under dessa och inte kan desinfekteras bort. Om inte allt detta är uppfyllt är svaret Nej .

2.7	Får vårdtagarna hjälp med att göra rent sina händer före måltid?	För ja: De vårdtagare som inte själva klarar av sin handhygien före måltid, ska få hjälp. Antingen med tvål och vatten eller med handdesinfektion ex spritserverter.
------------	--	--

3. Tvätthantering

3.1	Finns tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde och ytdesinfektionsmedel i tvättstugan?	För ja: Handdesinfektionsmedel, handskar, engångsplastförkläden samt alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid ska finnas lättåtkomligt nära arbetsområdet, helst vägghängt. Det ska även finnas tvättställ/ho med tvål och pappershanddukar.
3.2	Finns rutiner för var/hur smutstvätten förvaras och hanteras?	För ja: Det ska finnas en nedskriven rutin där det framgår hur smutstvätt förvaras, hanteras och fraktas. Smutstvätt ska läggas direkt i tvättkorg/påse/säck och inte bäras i famnen. För ytterligare information om tvätthantering se Hygienrutiner inom kommunal vård i Dalarnas län.
3.3	Tvättas arbetskläderna på arbetsplatsen?	Vid ja: En nedskriven rutin för tvättprocessen och omhändertagande av arbetskläderna ska finnas. Kläderna ska tvättas i minst 60°C, torktumlas och tas om hand på en ren nydesinfekterad yta. Arbetskläder ska inte blandas med annan tvätt, dock kan samma tvättmaskin användas till all tvätt.
3.4	Finns olika ytor för att hantera ren respektive oren tvätt?	För ja: Det ska finnas tydligt markerat var den rena tvätten ska hanteras.
3.5	Torkas den rena tvätten i torkskåp eller torktumlare?	För ja: Ingen tvätt lufttorkas. Att torkprocessen är snabb är mycket viktig för att undvika tillväxt av bakterier.
3.6	Finns rutiner för hur den rena tvätten ska hanteras och förvaras?	För ja: Ren tvätt ska hanteras av ny desinfekterade händer på en ren yta. Och så snabbt som möjligt transporteras på ex vagn (desinfekterad) till vårdtagarens lägenhet.
3.7	Används tvättstugan som förvaringsplats?	För nej: Inget annat än tillbehör till själva tvättprocessen får förvaras i tvättstugan. Bänkar ska var rena fria från textilier och annat material.

4. Andra angelägna vårdhygieniska områden

4.1	Finns kunskap om riskerna med livsmedelshantering och hur dessa minimeras?	För ja: Det finns egenkontrollprogram upprättat och det är känt av personalen.
4.2	Har buffé och självservering av frukost/lunch/middag/kvällsmål/smörgåsar för vårdtagare avskaffats på enheten?	Kommentar: Alla former av bufféserving innebär en stor risk för spridning av tarmsmitta såsom vinterkräksjuka, multiresistenta tarmbakterier ESBL, VRE
4.3a	Finns skriftlig rutin avseende ansvarsfördelning mellan städ- och vårdpersonal?	För ja: Att det tydligt framgår vilka utrymmen som ska städas av respektive yrkeskategori.
4.3b	Finns skriftlig rutin för städning och rengöring av vårdtagarnas ytor, hjälpmedel, mm som vårdpersonal ansvarar för?	För ja: Att verksamheten har identifierat behov, d.v.s. vilka ytor och föremål som ingår, hur det ska utföras, med vilken frekvens städning/ rengöring/ desinfektion ska ske och av vem.
4.4	Finns alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid lättillgängligt i lokaler där omvårdnads- och vårdrelaterat arbete utförs?	
4.5	Finns särskilda förråd för t.ex. omläggingsmaterial, rena instrument och sterila produkter?	För ja: Material med olika renhetsgrad ska förvaras åtskilda. För ytterligare information om förrådshantering se Hygienrutiner inom kommunal vård i Dalarnas län .
4.6	Journalförs indikation och förväntad behandlingstid för kvarvarande urinvägskateter?	För ja: Att behovet av urinvägskateter utvärderas kontinuerligt.
4.7a	Finns spoldesinfektor på enheten?	Kommentar: En spoldesinfektor bör finnas på varje avdelning eller minst en på varje våningsplan.
4.7b	Finns diskdesinfektor på enheten?	Kommentar: En diskdesinfektor bör finnas på boendet.
4.7c	Utförs och dokumenteras dagliga kontroller av spol- och/eller diskdesinfektor?	Kontroll av disk- och spoldesinfektorer - riktlinjer
4.7d	Utförs årligt underhåll av spol- och/eller diskdesinfektor	