

Checklista - Vårdhygienisk egenkontroll inom primärvården

Bakgrund

Att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) och smittspridning är en viktig del i patientsäkerhetsarbetet. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017) ska all vård och behandling bedrivas med en god hygienisk standard. För att hålla en god hygienisk standard ska lokaler, utrustning och verksamheten utformas så att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. För att tillgodose de krav och mål som gäller enligt lagar, föreskrifter och beslut är vårdgivare ålagda att bedriva systematiskt kvalitetsarbete. Vårdhygienisk egenkontroll är ett verktyg som stöd för det fortlöpande förbättringsarbetet med att upprätthålla god hygienisk standard.

Syfte

Tillhandahålla ett verktyg för systematisk egenkontroll av vårdhygienisk standard i verksamheten.

- Används som en del i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Genomförande

- Egenkontrollen genomförs årligen.
- Verksamhetschef ansvarar för genomförandet förslagsvis tillsammans med tvärprofessionellt team/hygienombud.
- Använd bifogad checklista, vägledning och handlingsplan.
- Om någon brist (nej) identifieras som inte åtgärdas direkt upprättas en handlingsplan.
- Vid genomgången kommer ni överens om åtgärder, utser ansvarig person hos er samt fastställer tidpunkt för när åtgärderna ska vara klara likväl som när uppföljning ska ske.
- Egenkontrollen sparas och följs upp på enheten.

Uppföljning

- Verksamhetschef prioriterar arbetet med upprättad handlingsplan.
- I förbättringsarbetet bör relevanta personalkategorier vara delaktiga.
- Följ upp, utvärdera och återkoppla.
- Vid oklarheter och behov av stöd kontaktas Vårdhygien.

Checklista - Vårdhygienisk egenkontroll inom primärvården

Datum:

Verksamhet:

Deltagare:

Uppgiftslämnare: namn/befattning/telefon:

1.	Övergripande aspekter	Ja	Nej
1.1	Finns struktur för att säkerställa god hygienisk standard?		
1.2	Finns ett fungerande system för att all personal får kännedom om vårdhygieniska rutiner som gäller i verksamheten?		
1.3	Ingår en genomgång av basala hygienrutiner och klädregler för all ny personal?		
1.4	Finns utsedda medarbetare med definierat ansvarsområde vårdhygien?		
1.5	Deltar verksamheten i av regionen initierade mätningar gällande BHK?		
1.6	Återkopplas och analyseras resultatet från genomförda mätningar till all personal?		
1.7	Arbetar verksamheten tvärprofessionellt med förbättringsarbete för att säkerställa en god hygienisk standard?		

1.	Övergripande aspekter	Ja	Nej
1.8.a	Ges hygienombud möjlighet till återkommande fortbildning inom vårdhygien?		
1.8.b	Ges all personal möjlighet till återkommande fortbildning inom vårdhygien?		
1.8.c	Har lokalvårdare som utför städning i vårdlokaler genomgått en vårdhygienisk grundutbildning?		

2.	Basal hygien och klädregler	Ja	Nej
2.1	Bär all personal kortärmade arbetskläder?		
2.2	Finns förutsättningar att byta arbetskläder dagligen och vid behov?		
2.3	Finns rutin för förvaring och tvätt av arbetskläder/värmeplagg?		
2.4	Finns handdesinfektionsmedel lättåtkomligt i alla lokaler?		
2.5	Finns tvättställ, flytande tvål, torkpapper och handdesinfektionsmedel i alla behandlings-/undersökningsrum?		
2.6	Finns handskar och engångsplastförkläde i alla behandlings-/undersökningsrum?		
2.7	Finns visir, munskydd och andningsskydd tillgängligt på enheten?		

3.	Rengöring och desinfektion	Ja	Nej
3.1	Finns ytdesinfektionsmedel i alla behandlings-/undersökningsrum?		
3.2	Finns rutin för rengöring och desinfektion av patientnära ytor, medicinteknisk utrustning, träningsredskap leksaker etc.?		
3.3	Finns rutiner för rengöring och desinfektion av höggradigt rena instrument, inhalationsutrustning, rektoskop, spolpistol etc.?		
3.4	Utförs dagliga kontroller av spol- och diskdesinfektor?		
3.5	Utförs årligen förebyggande underhåll av spol- och diskdesinfektor av tekniker/leverantör?		

4.	Patientens delaktighet	Ja	Nej
4.1	Finns tillgång till handdesinfektionsmedel för besökare?		
4.2	Informerar patienter och närstående om hur de kan bidra till minskad smittspridning och VRI?		

5.	Förråd	Ja	Nej
5.1	Finns rutin för förvaring och hantering av sterila och höggradigt rent material?		
5.2	Finns städrutin för olika typer av förråd?		

6.	Andra angelägna vårdhygieniska områden	Ja	Nej
6.1	Finns rutin för hur patienter med riskfaktorer för smittspridning omhändertas exempelvis utslag, luftvägssymtom, MRB?		
6.2	Blir utlandsvårdade patienter screenade för MRB enligt gällande riktlinjer?		
6.3	Finns skriftlig och känd rutin för åtgärder vid stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta?		