



Vasa sjukvårdsdistrikt  
Vaasan sairaanhoitopiiri

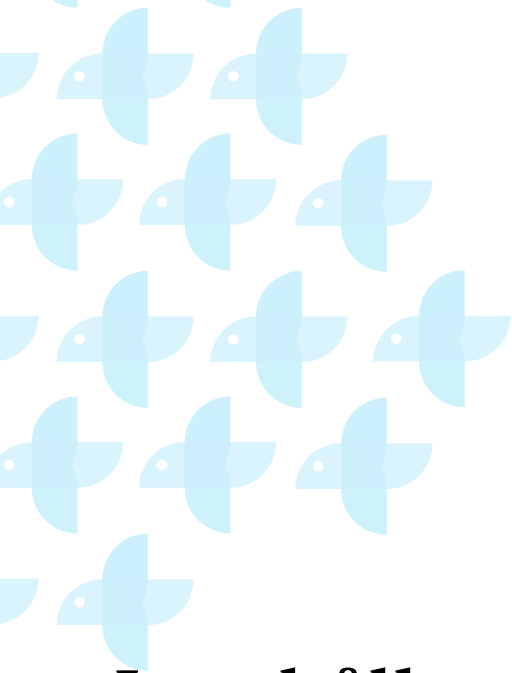
# Patientsäkerhetsmeddelande

03/2018



”

*Rengör din telefon  
i varje arbetspass.*



”

*Den gångna influensa-  
säsongen drabbade  
vårt sjukvårdsdistrikt  
exceptionellt hårt.*

# Innehåll

Patientsäkerhetsarbete .....	3
Är det stor skillnad på förhången?.....	4
Influensasäsongen 2017-2018.....	8
Vårdpraxis vid bekämpning av infektioner på långvårdsplatser .....	12
Du ser väl till att din telefon är ren.....	16

## **Patientsäkerhetsmeddelande 3/2018**

Patientsäkerhetsmeddelandet utkommer 2–4 gånger per år i Vasa sjukvårdsdistrikt.

Tanken är att lyfta fram viktiga, aktuella frågor om säkerhetshandling, men även få varje arbetsenhet att se över sin egen verksamhetssäkerhet utgående från de händelser och teman som presenteras i patientsäkerhetsmeddelandet.

## **Patientsäkerhetsmeddelande**

ISSN 1789-6281

Utgivare Vasa sjukvårdsdistrikt  
Redaktion Patientsäkerhetsrådet  
Ombrytning C2 Advertising Oy  
Tryckning Arkmedia Oy  
Upplaga 800

# Innovativ utvecklare premierades



**Bra**

**Mari!**

Vasa centralsjukhus kvalitetschef Mari Plukka premierades för ett välutfört patientsäkerhetsarbete. Tack vare sitt långsiktiga, innovativa och fördomsfria utvecklingsarbete har Mari i sitt arbete uppnått ansevärda resultat.

# Är det så stor skillnad på förhängen?

## Nya vindar i bekämpningen av infektioner

Förhängen är en del av vårdmiljön. Traditionellt har man använt sig av tygförhängen i patientrum, mottagningsrum och på åtgärdsenheter vid sjukhus och på omsorgsavdelningar. Framförallt i utrymmen där man vårdar flera patienter samtidigt så behövs förhängen bland annat för att skapa ett skydd mot insyn. I enkelrum behövs det nödvändigtvis inga förhängen.

### Tygförhängen eller engångsförhängen?

Varje patient är berättigad till en ren vårdmiljö. I fråga om tygförhängen har man i forskning kunna påvisa att de kan fungera som smittspridare om handhygien inte sköts på rätt sätt. Förutom en bristfällig handhygien så kan även ett långt bytesintervall främja smittspridning. Ytan på tygförhängen kan bland annat ha den multiresistenta mikroben *mrsa* eller någon annan smittspridare såsom *noro*, *clostridium difficile* eller *enterokock* på sig. Engångsförhängen är antibakteriella. De här förhängena har ett inbyggt antimikrobiellt skydd som inte nöts bort och tar livet av de mikrober som finns på ytan. De här förhänge-

”

*Varje patient är berättigad till en ren vårdmiljö.*

na är oftast tillverkade i polypropen som inte gör dem statiskt elektriska, varför de heller inte fastnar i arbetskläder. Engångsförhängen kan torkas av, och dessutom stöter de bort vatten och smuts. Till exempel sekretfläckar kan avtorkas med befintligt desinfektionsmedel och befintliga mikrofiberdukar. De ställen på förhängena som man ofta tar i kan också avtorkas i samband med patientbyten. Inga lukter fastnar heller i dem. En del förhängen kan användas som duschförhängen i stället för traditionella duschförhängen.

### Engångsförhängen skapar besparingar

Engångsförhängen behöver inte skickas till tvätteriet, vilket skapar besparingar. Samtidigt sparar man på naturen då trafiken till tvätteriet minskar. Ofta rekommenderar man att tygförhängen ska bytas med tre månaders mellanrum eller efter behov. Tygförhängen som används i isoleringsrum ska alltid bytas i samband med slutstädningen (*multiresistenta mikrober, clostridium difficile* och *noro*).



Vid användning av engångsförhängen blir bytesintervallet längre. Beroende på tillverkare kan bytesintervallet variera från sex månader till ett år.

Bytesintervallet ska alltid planeras anstalts- och enhetsspecifikt. Engångsförhängen är också försedda med en lapp där man kan anteckna när förhängena har hängts upp. Det här gör det lättare att följa upp bytesintervallet.

Engångsförhängena är antingen tillverkade av återvinningsbart material eller så kan de förstöras på normalt sätt som energiavfall. Dessutom kräver engångsförhängena inte lika mycket lagringsutrymme, eftersom man inte behöver lagra dem i några större mängder på enheter.

Numera finns det många olika engångsförhängen på marknaden, samtidigt som de blivit förmånliga. Förhängena är lätta, och många tillverkare har förhängen som kan upphängas på nästa hurdana skenor som helst. På så

sätt kan de snabbt bytas mot nya, vilket sparar på personalens arbetsinsats. På sjukhuset byts och underhålls förhängena i allmänhet av anstaltsvårdare i samband med städningen och i enlighet med gällande anvisningar. Engångsförhängena är också brandsäkra, vilket är viktigt på sjukhus och vårdinrättningar.

Det finns förhängen i många olika storlekar och färger. Det finns också förhängen med barnmotiv för exempelvis barnenheter.

### På Vasa centralsjukhus används båda typer av förhängen

På hösten 2017 kartlade sjukhushygienenheten vilka förhängen som används på de 18 somatiska enheterna vid Vasa centralsjukhus. På åtta enheter använde man fortfarande tygförhängen och på sju enheter använde man antimikrobiella engångsförhängen. På CCU är rummen enkelrum, varför man inte behöver



Bland engångsförhängen kan man också välja förhängen som delvis är tillverkade av ett nätliknande material som gör det möjligt för personalen att observera patienten på avstånd.

På Vasa centralsjukhus kirurgiska vårdavdelning T3 används antimikrobiella engångsförhängen. De har fått positiva kommentarer av patienterna. Då förhängena är fördragna upplevs de dämpa ljudet från de invidliggande patientplatserna.



”

***Om man berör ett förhänge så är det viktigt att komma ihåg att sköta om sin handhygien.***

några förhängen överhuvudtaget. På två vårdavdelningar i Y-huset använde man sig av fasta, rengöringsbara "vikväggar".

Om man berör ett förhänge så är det viktigt att komma ihåg att sköta om sin handhygien så att man alltid desinfekterar sina händer innan man berör patienten! Dessutom borde man alltid ta i förhänget med rena händer, för det hjälper till att bryta smittovägen.

Text: **Elina Välvainio**, hygienskötare  
Vasa centralsjukhus

Källor:

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Vuoteiden ja väliverhojen huolto. Miia Koskinen ja Maire Matsinen. THL 2018.

Antibakteeriset väliverhot osana potilasturvallisuutta -projekti Keski-Suomen keskussairaalassa. Maire Matsinen. Suomen Sairaalahygienialehti 2016;34:268–270.

Usein kysyttyä: siivous ja terveydenhuolto. Heli Heikkinen ja Katariina Kainulainen. Suomen sairaalahygienialehti 2016; 34:201–206.



# Influensasäsongen 2017–2018

## i Vasa sjukvårdsdistrikt och på Vasa centralsjukhus

**D**en gångna influensasäsongen drabbade vårt sjukvårdsdistrikt exceptionellt hårt. Mellan vecka 42/2017 och vecka 22/2018 hittade man sammanlagt 805 mikrobiologiskt bekräftade A- och B-influensafall, varav 358 var av A-typ och 477 av B-typ. Aldrig tidigare har man statistikfört så många influensafall i vårt sjukvårdsdistrikt. Under influensasäsongen 2016–2017 påträffade man under 300 mikrobiologiska bekräftade fall. Det här kan delvis förklaras med att testmetoderna har utvecklats och att allt fler patienter testas. I vårt fall hade vi många influensafall under den senaste säsongen. Det här talet inrymmer förvisso inte icke-testade patienter som sannolikt också är många. Således är det verkliga antalet insjuknade personer ännu högre.



*Vi hade många influensafall under den senaste säsongen.*

Influensasäsongen inleddes med en atypisk B-virusvåg som i allmänhet slår till först senare på våren efter A-influensan. Redan i december förekom det rikligt med B-influensa, medan A-influensan slog till med större kraft först i februari. Det B-virus som slog till hos

oss var dessutom av en typ som inte omfattades av det influensavaccin som social- och hälsovårdsministeriet valde på basis av WHO:s rekommendation. Det B-virus som fanns med i vaccinet gav ända ett någorlunda skydd mot den B-influensatyp som drabbade människorna (s.k. korsskydd). För nästa säsong har man redan valt ett fyrvalent vaccin som innehåller två A-influentyper och två B-influentyper i stället för det vaccin som användes ifjol och som innehöll en A-influensatyp och en B-influensatyp.

### Influensan på Vasa centralsjukhus

Under nämnda säsong vårdades åtminstone 195 influensapatienter på Vasa centralsjukhus. Det här utgör 24 procent av alla de mikrobiologiskt bekräftade influensafallen i vårt distrikt. Av dessa patienter hade 109 patienter A-influensa och 85 patienter B-influensa. En patient hade drabbats av både A- och B-influensa. Merparten av de patienter som var i behov av sjukhusvård behandlades med Tamiflu, sammanlagt 182 patienter, vilket är 92 procent av patienterna. Av de patienter som var i behov av sjukhusvård var 41 patienter under 16 år, vilket utgör 21 procent av alla de influensapatienter som gavs sjukhusvård. Sju patienter erhöll intensifierad sjukhusvård på intensivens och 12 patienter erhöll intensifierad sjukhusvård på CCU. Antalet influensapa-





tienter som avled under vårdperioden uppgick till tre stycken. Minst åtta patienter drabbades av influensan tidigast under den tredje vård-dagen, varför dessa fall ansågs bero på en vårdrelaterad infektion. Rent antalsmässigt har man vårdat mest influensapatienter på avdelning Y1A och på barnavdelningen.

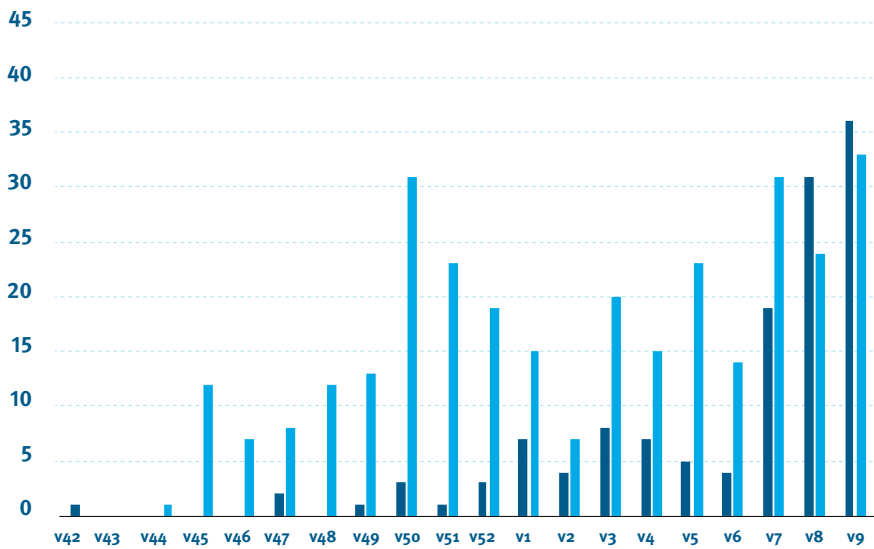
De influensapatienter som var i behov av sjukhusvård var sällan i grunden friska. Många patienter led av typiska primära sjukdomar, såsom hjärtsjukdomar, blodtrycks-sjukdom, njursvikt, sjukdomar i respirationssystemet (t.ex. astma eller KOL), diabetes, sköldkörtelsjukdom eller cancer. Ofta led patienten dessutom av mer än en primär sjukdom. En del av de patienter som togs in för sjukhusvård hade drabbats av lunginflammation. Många barn som var i behov av sjukhusvård hade haft feberkramp, eller ha-

de utöver influensan även någon annan akut infektion eller primär sjukdom.

Influensapatienterna sysselsatte även akutpolikliniken i hög utsträckning. Antalet influensapatienter som bara besökte akutpolikliniken och där- efter utskrevs eller hänvisades till någon annan vårdinrättning för fortsatt vård uppgick till åtminstone 91 patienter. Några influensapatienter besökte akutpolikliniken i flera omgångar. Merparten av de influensapatienter som intogs på sjukhuset sökte vård på akutpolikliniken.

Influensatyperna hos de patienter som bara besökte akutpolikliniken var jämt fördelade, så att 44 patienter hade A-influensa och 47 patienter hade B-influensa. Tjugofyra av patienterna var under 16 år och sextiosju patienter

”  
**Den nya lagen om smittsamma sjukdomar förutsätter att personer som vårdar riskgrupper bland annat ska vara skyddade mot säsongsinfluensa genom vaccination.**



var över 16 år. Något under hälften av patienterna, 44 patienter, behandlades med Tamiflu. En tredjedel av dessa patienter behandlades redan innan besöket med antibiotika mot någon annan infektion eller med anledning av en misstanke om en bakteriell lunginflammation, eller så ordinerades de antibiotika på akutpolikliniken.

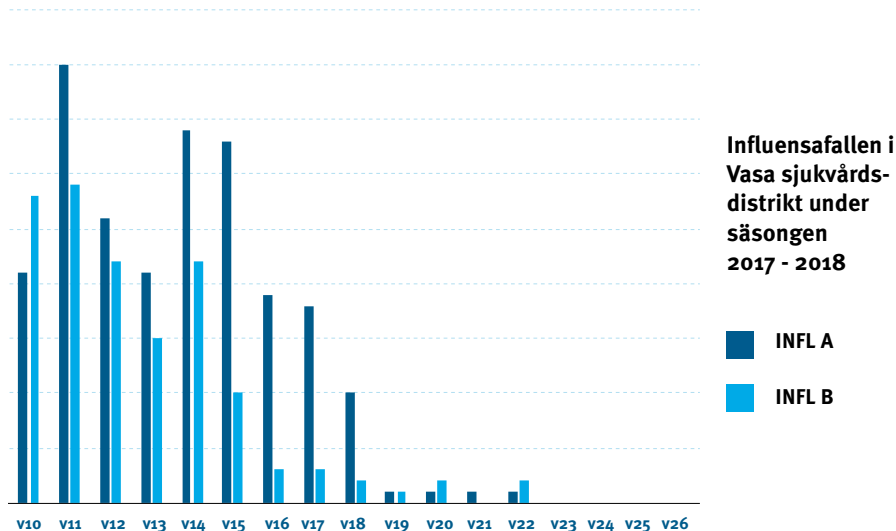
Talen i artiklarna är minimala eftersom det är svårt att få fram precisa statistikuppgifter. Orsakerna är många. Alla avdelningar har nödvändigtvis inte infört varje influensapatient i SAI-programmet. Många patienter har vårdats på mer än en avdelning. Dessutom kan med hjälp av SAI-programmet inte dra slutsatser om hur länge en patient vårdats i droppisolering. Samtliga faktorer gör det svårare att uppskatta den belastning som influensapatienter förorsakat på enskilda avdelningar. Enligt sjukhusets anvisning ska en patient vårdas i droppisolering i fem dygn eller så länge som hon eller han ges Tamiflu, förutom i fråga om barn och patienter med immunbrist, som ska vårdas i droppisolering under hela vårdperi-

oden. I anvisningen står det också att man i mån av möjlighet ska undvika förflyttningar så länge som en patient lider av influensa.

Den nya lagen om smittsamma sjukdomar förutsätter att personer som vårdar riskgrupper bland annat ska vara skyddade mot säsongsinfluensa genom vaccination. Då det gäller influensa så hör exempelvis små barn, gravida och patienter med immunbrist till dessa riskgrupper. På Vasa centralsjukhus ges anställda möjlighet att delta i motivationsföreläsningar om vaccination i oktober och möjlighet att bli vaccinerade mot säsongsinfluensa i oktober-december månad.

Text: **Marja Leppälä**, hygienskötare  
Vasa centralsjukhus

Källor:  
THL  
Register över smittsamma sjukdomar  
Social- och hälsovårdsministeriets meddelande  
36/2018  
Hygienskötarnas infektionsuppföljning  
Sjukhushygienens anvisningar



# Vårdpraxis vid bekämpning av infektioner på långvårdsplatser

Olika lagar och förordningar innehåller bestämmelser som berör verksamheten på vårdinrättningar inom den offentliga och privata hälso- och sjukvården samt socialvården. **Den nya lagen om smittsamma sjukdomar** med dess förordningar (1227/2016, förordningen om smittsamma sjukdomar 146/2017 och förordningen om vaccinationer 149/2017) ålägger även enheter som tillhandahåller vård dygnet runt inom social- och hälsovården att följa upp och bekämpa vårdrelaterade infektioner. Denna tillsyn omfattar uppföljning av förekomsten av mikrober som är synnerligen resistent mot läkemedel, uppföljning av att mikrobiella läkemedel används korrekt och uppföljning av hur ansvaret för skyddandet av patienter och anställda omsätts i praktiken. Likaså måste varje vårdenhet inom socialvården ha en **plan för egenkontroll** (152/1990/6 §; 922/2011/6 §; 920/2012/23 §) där man bland annat beskriver hur infektioner bekämpas. Enheterna ska vid behov konsultera hygienens sakkunniga.

Ansvaret för att personalen ges anvisningar om vaccinationer hör enligt § 48 i lagen om smittsamma sjukdomar till vårdinrättningarnas förmän. **Arbetskyddslagen** (2002/738) ålägger arbetsgivaren att se till att personalen har tillgång till skyddskläder. I samma lag står det att arbetstagaren ska följa arbetsplatsens förfaringssätt. I **hälso- och sjukvårdslagen** (2010/1326/8 §) och social- och hälsovårdsministeriets förordning (341/2011) fastställs det igen att verksamheten inom hälso- och sjukvården ska baseras på evidens, god vårdpraxis och goda rutiner. Verksamheten inom hälso- och sjukvården ska alltså vara högkvalitativ och säker samt bedrivs på behörigt sätt. **Enligt lagen om patientens ställning och rättigheter** (1230/2016/3 §, 812/2000) har patienten rätt till en god hälso- och sjukvård samt till ett gott bemötande. Kvalitetsrekommendationer som Institutet för hälsa och välfärd samt social- och hälsovårdsministeriet har utarbetat för olika enheter inom social- och hälsovården inrymmer instruktioner gällande adekvat verksamhet.



### Metoder för bekämpning av infektioner

I landskapen bekämpas infektioner bland annat på långvårdsenheter, på boendeservice inom socialvården, på äldreboenden, i servicebostäder, på hälsovårdscentralers långvårdsavdelningar och inom hemvården. Den specialiserade sjukvårdens sjukhushygien- och infektionsbekämpningsenheter har strävat efter att uppgöra anvisningar om bekämpning av infektioner, men har också förankrat dessa anvisningar på nämnda platser. För förmän och personer som ansvarar för hygien är det viktigt att främja vårdkvaliteten och bekämpa infektioner genom att uppfölja förekomsten av vårdrelaterade infektioner och multiresistenta mikrober, föra statis-

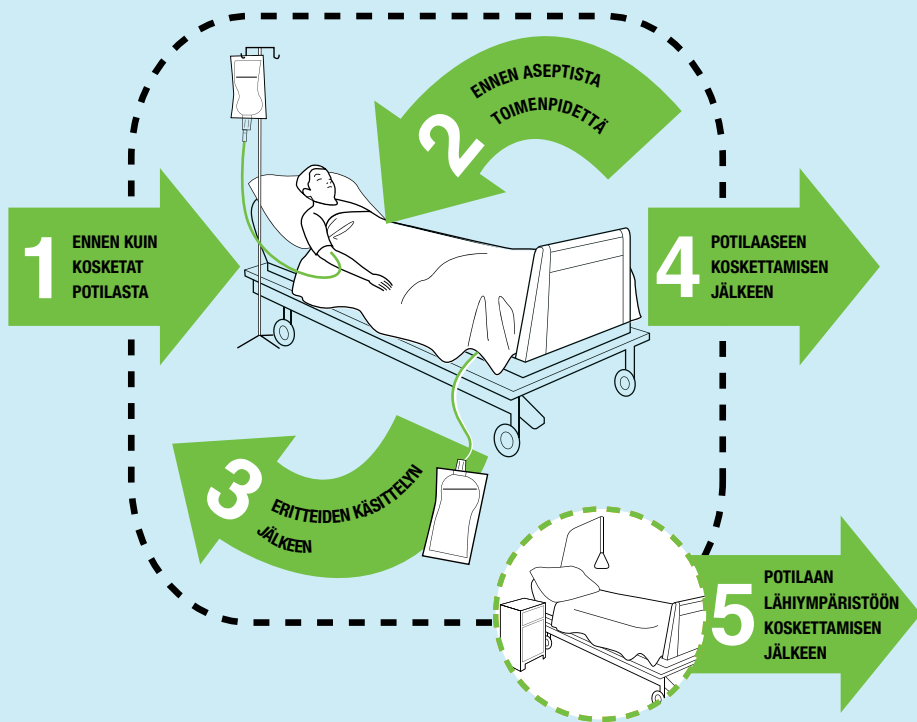
tik över användningen av sköljmedel och uppfölja vaccinationstäckningen bland personalen samt utbilda och introducera personalen. Uppföljningen kan genomföras med hjälp av olika elektroniska program, såsom eDesi, eHuuhde och ePiikki. Enheternas hygienansvariga och förmän följer exempelvis med förbrukningen eller beställningen av sköljmedel även genom egna beräkningar. På THL:s webbplats finns bland annat anvisningar om RAI-bedömningar som kan användas för att främja kvaliteten på vården av äldre personer.

”

***Verksamheten inom hälso- och sjukvården ska vara högkvalitativ och säker samt bedrivs på behörigt sätt.***

Det är mycket viktigt att den ansvariga hygienköturen konsulteras innan en bärare av multiresistenta mikrober förflyttas till en ny boendenhet!

# Viisi muistisääntöä hyvään KÄSIHYGIENIAAN



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Maaillan terveysjärjestö (WHO) vastaa tässä julisteessa esitettyjen tietojen oikeellisuudesta. WHO ei ole kuitenkaan vastuussa siitä, miten julisteita jaetaan. Vastuu sisällön tulkinntasta on alimmissaan lukijalla. WHO ei missään tapauksessa ole korvauksellinen materiaalin käytöstä aiheutuviin vahinkoihin. Juliste "Viisi muistisääntöä hyvään käsihygieniaan / Desinfioid kätesi, pysäytä moniresistenttien mikrobien leviäminen" on suomennettu WHO:n luvalla, ja se perustuu alkuperäiseen "It takes 5 Moments to change the world/Clean your hands, stop the spread of drug-resistant germs!"

Bild: THL, Infektiotaudit, WHO:n käsihygieniaohejeet

## Allt bygger på sedvanliga försiktighetsåtgärder

I all yrkesmässig vård baserar sig infektionsbekämpningen på sedvanliga försiktighetsåtgärder. Dessa måste omsättas i praktiken i vården av varje patient och boende. För det här är det enda sättet att förhindra att mikrober förmedlas från patient eller boende till patient, boende eller anställd via olika instrument, ytor eller anställda.

De sedvanliga försiktighetsåtgärderna omfattar utöver allmän renlighet och arbetskläder även korrekt handhygien, korrekt användning av skydd, korrekta arbetssätt och även rutiner för hur man kan undvika stick- och skärsår.

Text:

**Helena Kurvinen**, hygienskötare Vasa central-sjukhus

### **Personalens arbetskläder:**

1. Korta ärmar eller långa ärmar som ska vikas upp till armbågarna.
2. Skor som är lätta att rengöra.
3. Långt eller axellångt hår ska hållas uppsatt.
4. Korta, rena naglar.
5. Inga smycken på händerna: Inga ringar, ingen klocka, inget aktivitetsarmband.
6. Inga långa hängande örhängen eller hals Smycken.
7. Inget nagellack eller inga struktur- eller gelnaglar.
8. Parfym lämpar sig inte i vårdarbete.
9. Huden på händerna ska vara hel och frisk.



Källor:

Hoito-ohjeet.fi

V.J. Anttila, M. Kanerva, M. Kuronen, T. Kurvinen, O. Lyytikäinen, A. Rantala, R. Vuento, P. Ylipalosaari: Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. THL Helsinki 2018.

Vasa sjukvårdsdistrikts anvisningar om sjukhushygien

ww.finlex.fi

Ohje moniresistenttien mikrobien tartunnantorjunnasta. THL 2017: <http://www.julkari.fi/handle/10024/135404>

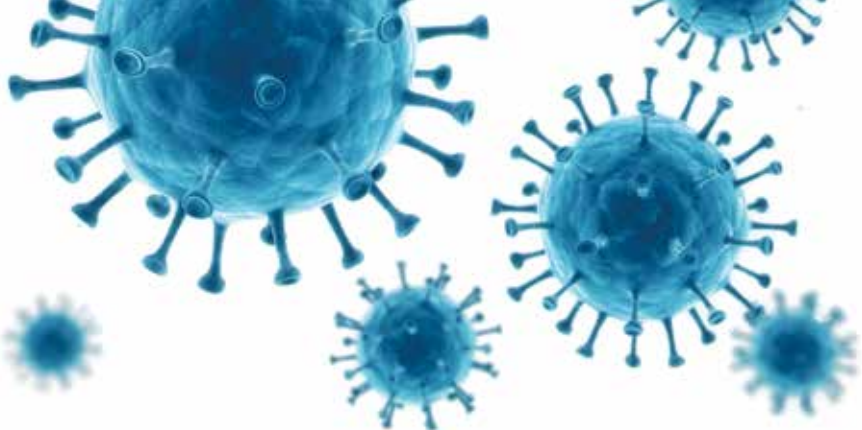
Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuuteen. THL 2017: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN\\_ISBN\\_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1)

Grafik: [https://thl.fi/web/infektiaudit/seuranta-ja-epidemiati/hoitoon\\_liittyvien\\_infektioiden\\_seuranta/siro-ohjeet/who-n-handhygienaffischer](https://thl.fi/web/infektiaudit/seuranta-ja-epidemiati/hoitoon_liittyvien_infektioiden_seuranta/siro-ohjeet/who-n-handhygienaffischer)

www.stm.fi

www.who.com





## God praxis

# Du ser väl till att din telefon är ren

**Det egentliga städarbetet på sjukhuset sköts av rengöringsproffs, medan vi andra måste fästa uppmärksamhet vid rengöringen av följande saker:**

**Rengöring av vårdutrustning.** Du kommer väl alltid ihåg att rengöra återanvändningsbar vårdutrustning på tillbörligt sätt eller sköta om att utrustningen kommer exempelvis till instrumentvården. Vårdutrustning och apparater ska alltid rengöras genast efter användning. Exempelvis blodtrycksmätare ska alltid rengöras innan du går över till nästa patient med den.

**Rengöring av arbetstelefonen.** Arbetstelefoner ska rengöras i samband med varje arbet-

spass, särskilt de telefoner som sammanvänder. Smarttelefoner och Dect-telefoner samt övriga mobila apparater är lätta att hålla rena med desinficerande rengöringsdukar som finns på alla enheter vid sjukhuset. Vid användning av dessa dukar är det viktigt att komma ihåg att använda skyddshandskar! Det är också skäl att vara försiktig då man rengör telefoner, eftersom pekskärmarna är så pass ömtåliga. Samma rekommendation gäller även pekplattor, om dylika används på den egna enheten. Telefonen kan även rengöras med en mikrofiberduk av god kvalitet, om telefonen inte har stänk på sig. Vid forskning har man kunnat påvisa att telefonen är en verklig mikrobbård. I och med att telefonen är varm så utgör den en förträfflig grogrund för mikrober. Dessu-



”

*Vid forskning har man kunnat påvisa att telefonen är en verklig mikrobhård.*

tom kommer den upprepade gånger i beröring med både ansiktet och händer under ett arbetspass. Personliga mobiler bör också rengöras med lämpliga mellanrum!

**Rengöring av datorns tangentbord.** I och med att det är **användaren** som ansvarar för att datorns tangentbord blir rengjort borde man på vårdenheter komma ihåg att rengöra tangentbordet **åtminstone i samband med varje arbetspass**. Det här kan enkelt göras med en desinfekterande rengöringsduk.

**God handhygien.** Det hör till varje vårdans-tälld att se till att ha en god handhygien! Händerna ska tvättas efter behov med vatten och tvål om det finns synligt

smuts och sekret på dem, eller om man vårdat en isoleringspatient. Annars räcker det i allmänhet med att desinfektera händerna med sköljmedel. Det är viktigt att komma ihåg att gnida händerna torra! Handsmycken, ringar, klockor och konstgjorda naglar får inte användas i vårdarbete! Dessutom bör handskar användas med förnuft och händerna desinfekteras vid användning av handskar. Då man går fram till en patient ska händerna alltid vara rena. **Du kommer väl ihåg att se till att patientens handhygien är i skick och sköta om att patienten handleds i hur hon eller han ska sköta sin egen handhygien!**

Med hjälp av en ren vårdutrusning, rena händer och en ren vårdmiljö kan vi ge våra patienter en trygg och högklassig vård.

Text:

**Elina Välvainio**, hygienskötare  
Vasa centralsjukhus



”

***Rengöra tangentbordet  
åtminstone i samband med  
varje arbetspass.***