

Infeksjonskontrollprogram ved Austevoll pleie- og omsorgssenter

Austevoll pleie- og omsorgssenter har plikt til å ha eit infeksjonskontrollprogram.

Ein infeksjonskontroll program skal omfatte alle tiltak som er naudsynte for å førebygge og motvirke infeksjonar, og for handtering og oppfølging av utbrot av slike infeksjonar. Programmet skal og omfatte tiltak for å verne personalet mot smitte, jf. forskrift om smittevern i helsetenesta § 2-1.

Innhaldsoversikt

1 Føremålet med infeksjonskontrollprogram

1.1 Omfang

1.2 Infeksjonsutbrot

1.3 Tiltak ved infeksjonsutbrot

1.4 Når utbrot er fastslått skal dette registrerast

1.5 Melding

2 Antibiotikabruk

2.1 Prosedyre

3 Hygienerutinar

4 Isolering

5 Hygienegruppa ved Austevoll pleie- og omsorgssenter

6 Grunnlagsinformasjon

7 Spreiing av smitte er avhengig av desse fire faktorar – smittestoff, smittekjelde, smitemåte og smitemottakar

7.1 Smittestoff

7.2 Smittekjelde

7.3 Smitemåte

7.4 Smitemottakar

8 Føremålet med vaksinasjon

9 Tiltak for å bryte smittevegar og hindre smitteoverføring

9.1 Handhygiene

9.2 Hanskar

9.3 Munnbind

9.4 Tekstilar

9.5 Privattøy

9.6 Arbeidstøy

9.7 Stellefrakk/beskyttelsesforkle

9.8 Fleiregongsutstyr

9.9 Desinfeksjon

9.10 Reingjering

9.11 Sterilisering

9.12 Eingongsutstyr

9.13 Transport av bebuar

9.14 Miljøkontroll

9.15 Avfallshandtering

9.16 Tømmingsregime

10 Tiltak for å beskytte personalet

10.1 Tilsette som stikker seg på brukt kanyle

1 Føremålet med infeksjonskontrollprogram

Redusere risikoen for overføring av sjukdomsframkallande bakteriar frå både kjente og ukjente smittekjelde.

1.1 Omfang

Alle bebuarar, uavhengig av diagnose eller mogeleg infeksjonstilstand, og alle tilsette ved Austevoll pleie- og omsorgssenter.

1.2 Infeksjonsutbrot

Definisjon på infeksjonsutbrot: Når to eller fleire tilfelle synes å ha samanheng.

1.3 Tiltak ved infeksjonsutbrot

- Leit etter mogeleg felles smittekjelde
- Finn fellesnemnaren for dei som er blitt sjuke

1.4 Når utbrot er fastslått skal dette registrerast

- Kva slags sjukdom/infeksjon (symptom) er dette?
- Kor mange og kven har blitt sjuke, når starta symptoma?
- Kva er mogeleg årsak?
- Korleis skal utbrotet stoppast?
- Korleis ein bryt smittevegane
- Evaluering av tiltaka

1.5 Melding

Ved mistanke om utbrot av smittsame sjukdomar skal tilsynslege ved Austevoll pleie- og omsorgssenter kontakte smittevernlege i Austevoll kommune. Smittevernlege skal som rapporterer funna inn i MSIS-registeret.

2 Antibiotikabruk

- Hindre unautsynt bruk av antibiotika
- Hindre bruk av midlar med breiare antimikrobielt spekter enn naudsynt. Så lang det er mogleg skal ein bruke smalspektra midlar.

2.1 Prosedyre

- Tilsynslegane ved Austevoll pleie- og omsorgssenter skal dokumenterast og ordinere antibiotika bruk på dagtid måndag til fredag. Dersom det oppstår akutt behov på kveld/helg må vaktavande lege ordinere behandling.
- Val av antibiotikabehandling bør baserast på bakteriologisk prøve som skal takast før oppstart
- Val av middel skal baserast på nasjonale anbefalingar. Tilsynslegane ved Austevoll pleie- og omsorgssenter har plikt til å holde seg oppdatert på gjeldande retningslinjer i høve antibiotika bruk.
- Når behandling med antibiotika er starta må sluttdato og behandlingsslengde avtalast om på førehand, om mogleg.

3 Hygienerutinar

Alle tilsette ved Austevoll pleie- og omsorgssenter skal ha tilgang til kommunen sitt intranett og kvalitetssystem. Der finn ein mellom anna rutine som omhandlar prosedyre ved smitte i sjukeheim og reinhalds- og arbeidsplanar. Ved smitte av Norovirus har vi eigen prosedyre som og ligger under kapitlet Hygiene.

I tillegg ligg VAR-prosedyren på sikker sone med oppdaterte framgangsmåtar, metodar, video m.m.

Det kan og knytast inn til dømes sårprosedyre til kvar einskild brukar/bebuar inne på pasientjournalssystemet.

4 Isolering

Streng isolasjon er sjeldan naudsynt, men vert brukt ved ukontrollert sekresjon frå stafylokokkinfeksjon i hud eller lunger. Infeksjon med MRSA (eller andre multiresistente bakteriar) der det er sekresjon.

Vidare kan forsterka kontaktsmitte nyttast ved mistanke om infeksjonar med svært alvorlege konsekvensar. Så snart sekresjonen er under kontroll kan ein gå over til vanleg kontakt-smitteregime. Viser til avsnittet om «Tiltak for å bryte smittevegar og hindre smitteoverføring».

Viser også til [Smittevernplanen](#) på Austevoll kommune sine nettsider.

Du kan og lese meir om smittevern på fylkeskommunen sine nettsider. Les meir: [Smittevernarbeidet i Noreg \(Smittevernrettleiaren\) - FHI](#).

5 Hygienegruppa ved Austevoll pleie- og omsorgssenter

Ved Austevoll pleie- og omsorgssenter har vi ei hygienegruppe bestående av hjelpepleiar, sjukepleiar og fagleiar/teamleiar. Desse jobbar med infeksjonsforebygging, prosedyrar og rutinar i samsvar med aktuelle lover og reglar. Hygienegruppa har eit undervisningsansvar på verksemda. Undervisninga skal sikre at alle tilsette er kjent med prosedyrane.

Institusjonleiinga skal sørge for at infeksjonskontrollprogrammet utformast, setjast i verk og vedlikehaldas som ein del av verksemda sitt internkontrollsystem, jf. forskrift om smittevern i helsetenesta § 2-1 andre ledd.

Forskrift om smittevern i helsetenesta § 2-2. Innhald i infeksjonskontrollprogrammet»:

Alle institusjoner som omfattes av forskriften, skal ha et infeksjonskontrollprogram som er tilpasset institusjonen etter § 2-1 og som inneholder følgende tiltak:

a. Infeksjonsforebygging

1. Skriftlige retningslinjer for generelle smitteverntiltak, herunder for

- *håndhygiene,*
- *bruk av arbeidstøy,*
- *bruk av beskyttelsesutstyr, herunder hansker, munnbind og beskyttelsesfrakk,*
- *forebygging av yrkesbetinget smitte hos helsepersonell, veiledning i smitteprofylakse og vaksinasjon,*
- *alminnelig renhold,*
- *håndtering, rengjøring og desinfeksjon av tekstiler, senger og sengeutstyr,*
- *håndtering av avfall,*
- *håndtering og transport av smittefarlig materiale, inkl. pasientprøver,*
- *håndtering, rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av utstyr,*
- *sterilforsyning, herunder innkjøp, lagring og transport, renhetsgrad før sterilisering, pakking før sterilisering, sterilisatorer og kontrollrutiner, og*
- *innkjøp og kontroll av medisinsk utstyr.*

2. Skriftlige retningslinjer vedrørende undersøkelse, behandling og pleie. Disse skal blant annet

- *omfatte forebygging og kontroll av*
- *urinveisinfeksjoner,*
- *postoperative sårinfeksjoner,*
- *nedre luftveisinfeksjoner,*
- *intravaskulære infeksjoner og septikemier,*
- *hudinfeksjoner og*
- *alvorlige infeksjoner fremkalt av antibiotikaresistente bakterier.*

3. Skriftlige retningslinjer for bruk av antibiotika i virksomheten og for isolering av pasienter med smittsomme sykdommer. For virksomheter som har operasjonsavdelinger, luftsmitteisolater og andre arealer med spesielle krav til luftkvalitet skal det foreligge skriftlige retningslinjer for kontroll med ventilasjonssystemer.

b. Infeksjonsovervåking

Et system for overvåking av infeksjoner i institusjonen og retningslinjer for oppklaring og begrensning av utbrudd av infeksjoner. Systemet skal utformes med sikte på at infeksjoner raskt skal bli oppdaget og identifisert, slik at tiltak kan bli satt i verk i den aktuelle situasjonen og for at tiltak for å motvirke fremtidige utbrudd kan treffes.

Systemet skal gi ledelsen nødvendig oversikt over forekomsten av infeksjoner som følge av opphold i institusjonen.

Verksemda skal kartleggje følgjande infeksjonar:

- UVI-infeksjonar,
- Infeksjonar i nedre luftveg
- Sårinfeksjonar
- Mage- og tarminfeksjonar
- Augeinfeksjonar
- Andre infeksjon som vert registrert fortløpande i løpet av året.

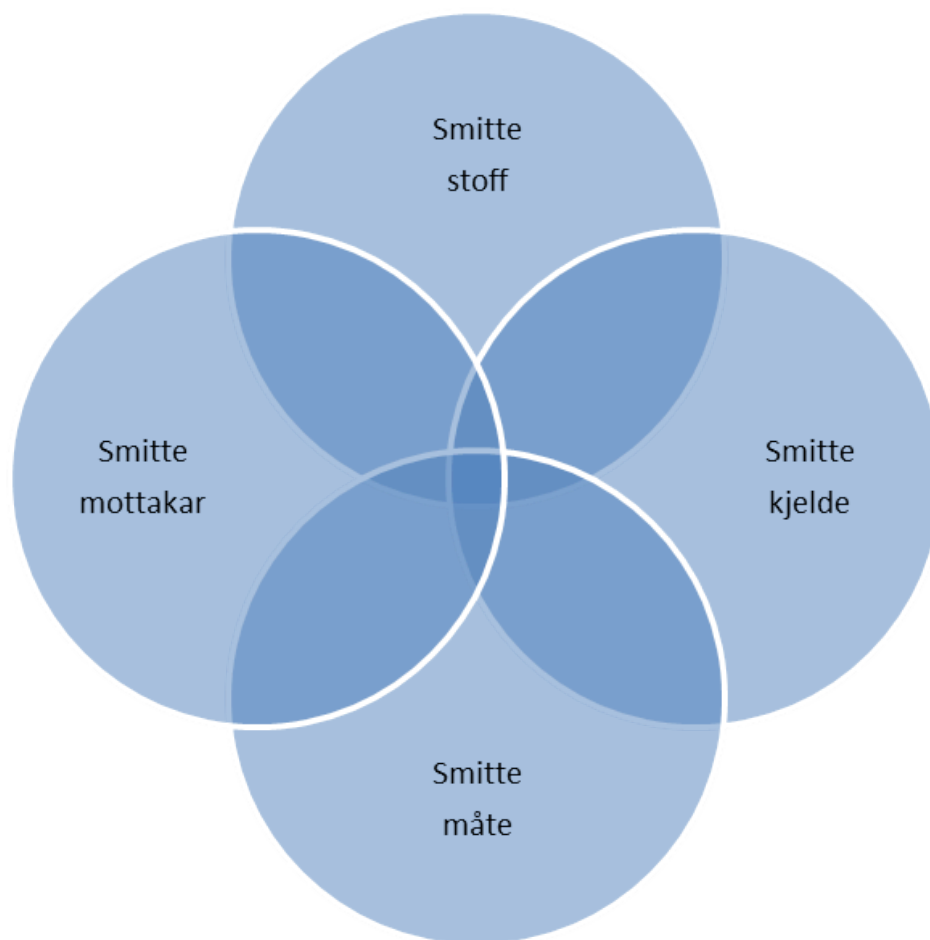
Desse registreringane vert samla inn kvar månad og sendt til kommunelegen.

Det blir også sendt inn data til prevalensundersøkelsen vår og haust. Folkehelseinstituttet sender ut varsel om aktuelle veker undersøkinga skal gjennomførast.

6 Grunnlagsinformasjon

Effektiv førebygging og kontroll av infeksjonar vert bygd på grunnleggjande hygieniske prinsipp og standardtiltak. Desse må inngå i alt arbeid ved institusjonen.

7 Spreiing av smitte er avhengig av desse fire faktorar – smittestoff, smittekjelde, smittemåte og smittemottakar



7.1 Smittestoff

Smittestoffet er den direkte årsaka til at ein sjukdom oppstår som følgje av smitte. Det er ulike mikroorganismar som er smittestoff. Bakteriar og virus er dei vanlegaste smittestoffa. Sopp er også ein vanleg årsak til infeksjon.

7.2 Smittekjelde

Andre menneske er den vanlegaste smittekjelda for menneske. Normalfloraen av mikroorganismar i kroppen vår medfører ikkje risiko for sjukdom der den normalt skal vere, men den kan føre til sjukdom andre stadar i kroppen. Den kan derfor vera ein kjelde til smitte. Sjølv om vi er friske, kan vi vera berarar av sjukdomsframkallande mikroorganismar. Vi kan derfor overføre sjukdom til andre utan at vi veit om det sjølv.

Smittekjelde kan og vera dyr og insekt, mat og drikke, eller materiale som har vore i kontakt med smittestoff.

7.3 Smittemåte

Vegen eller måten mikroorganismen vandrar frå smittekjelda til smittemottakaren.

1. Direkte og indirekte kontaktsmitte

Direkte kontakt mellom smittekjelde og smittemottakar kan skje via kroppskontakt, som handtrykk, klem, hjelp til personleg hygiene osv.

Indirekte kontaktsmitte vil sei at smitten overførast via eit mellomledd, som til dømes hender.

For å førebygge må du ha god handhygiene.

2. Luft/dråpesmitte

Vanlegast er dråpesmitte frå personar med luftvegsinfeksjonar. Når en person hostar/nys; vert det slynga ut små dråpa som sjev rundt i rommet. Desse kan komme i kontakt med nase, munn og auge hos personar i nærleiken.

For å førebygge dette må du:

- hoste og nyse i olbogen eller i eit lommeterkle som vert kasta etter bruk.
- ha god utlufting i alle rom, reingjering og vaske institusjons-/arbeidstøy etter hygieniske prinsipp.

3. Mat- og vassmitte

Smitten vert spreia gjennom mat og vatn. Smitten kan kome frå andre kjelde eller vere eit resultat av til døme feil behandling av matvarer.

For å førebygge dette må du:

- ha god hygiene når du lager mat
- vere nøye med korleis du oppbevarer og lagrar mat.

4. Blod- og vevssmitte

Smitten kjem inn i kroppen gjennom sår eller sprøyter. For å unngå smitte bør ein: Bruke hanskar når du hjelper personar som har sår eller blør, og være varsam ved blodprøvetaking

5. Smitte frå tarm til munn

Når smittestoff vert overført frå tarm til munn, gjerne via hendene, kallar vi det fekal-oral smitte.

For å førebygge dette må du vaske hendene:

- etter toalettbesøk
- mellom kvar pasient
- før kvart måltid ein skal lage/serve

7.4 Smittemottakar

Det siste leddet i smittekjelda er eit mottakeleg menneske. Immunforsvaret syter for å hindre smitte frå dei fleste mikroorganismane vi vert utsett for. Kor godt immunforsvaret er, varierer frå person til person. Svekka allmenntilstand, sjukdom, alder og dårleg ernæring er andre faktorar som og kan vere årsaka til at eldre personar er meir utsett for infeksjonar. For å førebygge smitte får derfor bebuarar og tilsette på Austevoll pleie- og omsorgssenter tilbod om vaksine kvart år.

8 Føremålet med vaksinasjon

- Redusere sjukdom og død av luftvegsinfeksjonar hos bebuarane
- Hindre utbrot av influensa og pneumokokkinfeksjon hos bebuarar

9 Tiltak for å bryte smittevegar og hindre smitteoverføring

9.1 Handhygiene

Hendene til helsepersonell kan vere ei kjelde til overføring av mikroorganismar i helseinstitusjonar.

Korrekt handhygiene er det viktigaste enkelttiltak med tanke på å hindre overføring av smitte. Handhygiene skal utførast like før reine prosedyre, og alltid etter ureine prosedyrar og hanskebruk.

Sjå: [FHI sin handhygienerettleiar](#)

9.2 Hanskar

Bruk av hanskar er et ekstra sikringstiltak i tillegg til handhygiene, men er ingen absolutt barriere mot inntrenging av bakteriar. Hensikten med å bruke hanskar er å redusere mengda smittestoff på hendene. Hanskar skal berre brukast til konkrete arbeidsoppgåver eller prosedyre, og straks arbeidet er utført skal hanskane kastast. Deretter utførast handhygiene.

9.3 Munnbind

Bruk munnbind for å beskytte slimhinner i nase og munn ved prosedyrar der det av erfaring kan vere sprut av infisert kroppsvæske, urin, avføring eller blod. Munnbindet skal tas på før ein går inn i rommet. Før ein går ut av rommet skal munnbindet kastast etterfølgd av handhygiene.

9.4 Tekstilar

Det finnst oppdaterte prosedyrar for korleis reint og brukt tøy og sengetøy skal handterast for å hindre smitteoverføring til andre brukarar, personalet og miljøet.

Sjå: Smitteregime ved Austevoll pleie- og omsorgssenter

Ved smitte av tekstilar vert tøyet lagt i gule plastsekkar, deretter i gule tøysekkar, og vert sendt til Austevoll ASV. Ein skal følgje gjeldande regelverk for vask av infisert institusjonstøy

9.5 Privattøy

Dersom privattøy er forureina av mogleg infisert materiale vert lagt i plastpose og vert frakta inn til vaskemaskin. Når tøyet er lagt inn i vaskemaskin, vert døroppninga desinfisert med Virkon. Dersom privat tøy vert vaska på lågare temperatur enn 85 °C skal vaskemaskina etterpå køyrast tom eller med anna tøy på 85 °C.

9.6 Arbeidstøy

Personalet sitt arbeidstøy blir skifta kvar dag, og sendt til Austevoll ASV for vask.

9.7 Stellefrakk/beskyttelsesforkle

Stellefrakk/beskyttelsesforkle skal vere pasientbundne.

Du skal bruk stellefrakk eller beskyttelsesforkle for å førebygge forureining av arbeidstøyet ved stell av bebuar. Det skal også brukast i situasjonar der forureina tøy eller utstyr vert handtert.

Vel ein type frakk/forkle som gir den beste beskyttelse for arbeidet som skal utførast. Ta av frakk/forkle når prosedyren er gjennomført.

Utfør handhygiene før og etter at frakken tas av for å hindre overføring av mikrobar til andre bebuarar, utstyr eller til miljøet.

9.8 Fleiregongsutstyr

Du skal handtere brukt pasientutstyr som er forureina med kroppsvesker eller blod på ein måte som hindrar forureining av hud, arbeidstøy og miljø ikkje skjer. Dette gjeld blant anna pasientutstyr som bekken, pussbekken, urinflasker.

9.9 Desinfeksjon

Desinfeksjonsprosessen dreper dei fleste sjukdomsframkallande mikroorganismar, men den dreper ikkje spore. Desinfeksjon vert brukt for å bryte smittevegane. Du skal desinfisere utstyr som er har blitt forureina av organisk materiale.

For å hindre overføring av smitte til brukarane skal alt utstyr desinfiserast straks etter det er brukt.

Bekken, vaskefat, pinsetter, skyljebolle osv. skal pakkast inn i ein plastpose før du går ut av rommet. Dette utstyret skal deretter så raskt som mogeleg transportert til skyljerommet for desinfeksjon i dekontaminator eller instrumentvaskemaskin. Utstyr som ikkje tole varme, må desinfiserast kjemisk før det vert nytta til andre. For kjemisk desinfisering bruk Virkon eller liknande kjemikaliar og følg brukarretteleiinga.

Vanleg bestikk og servise vert nytta. Etter bruk transporterast utstyret emballert i plastpose til nærmaste skyljerom for desinfisering i bekkenspyler, før det vert vidaresendt til kjøkkenet for reingjering i oppvaskmaskin.

9.10 Reingjering

Utstyr som skal reingjerast regelmessig er:

- Rullatorar, rullestolar og heisar – skal reingjerast ein gong per månad.

- Dosettvogner skal reingjerast og ryddast kvar månad. Sjå skjema under lokale rutinar.
- Nattbord, senger og liknande. Sjå: Reinhaldsplan.

Primærkontaktene har hovudansvaret for at bebuarane sine hjelpemiddel vert satt opp til reingjering.

9.11 Sterilisering

Sterilisering dreper alle mikroorganismar, også spore. Sterilt utstyr brukast på normalt sterile område som blodårar, urinvegar, nedre luftvegar og ved brot på hud-barrieren.

Sjå prosedyre: Blodprøvetaking

9.12 Eingongsutstyr

Eingongsutstyr som er teke inn på rommet kan ikkje tas ut igjen. Det må kasserast dersom det ikkje vert brukt eller når isolasjonen vert oppheva.

Eingongsutstyr skal ikkje lagrast på rommet.

9.13 Transport av bebuar

Transport skal reduserast til eit minimum. Dersom bebuaren må forlate rommet, skal all sekresjon vere under kontroll, ved hjelp av bandasjar eller bleier. Bebuar må ha reint tøy, rein seng og utføre god handhygiene før transport.

9.14 Miljøkontroll

Det skal finnes oppdaterte prosedyrar for når og kor ofte vanleg reinhald, reinhald av seng, sengeutstyr og handtering av avfall på sjukeheim/institusjon skal utførast for å hindre smitteoverføring.

Sjå: Reinhaldsplan

I sjukeheimen skal bebuarane flyttast minst mogeleg. Ved utbrot eller ved andre ekstraordinære høve må det vurderast omplassering av bebuarar. Dette vert gjort for å hindre at det vert spreiding av smitte.

Reingjering vert utført som vanleg. Moppar, klutar og liknande skal transporterast til vaskemaskin i ein plastpose, og skal vaskast på minimum 85 °C. Moppestativ bør vere rombunden så lenge isolasjonen fortsett. Når isolasjonen avsluttast må moppestativet desinfiserast og reingjerast. Søl av infisert materiale vert desinfisert med Virkon. Les brukarretteinga på Virkon.

9.15 Avfallshandtering

- Sikre gode rutinar for handtering av avfall og hindre overføring av smitte frå risikoavfall til dei som bur og arbeidar ved Austevoll pleie- og omsorgssenter

- Gjeld all handtering av avfall
- Bruk alltid beskyttelsesutstyr under arbeid med avfall
- Utfør alltid handhygiene etter kontakt med ureint materiale
- Emballer/sorter avfall nærmast brukarstaden på avdelinga

Avfall som er tilgrisa med infisert materiale vert rekna som smitteavfall. Det kan vera bandasjar, bleier osv. Mindre mengder vert emballert i plastposar og vert handtert som hushaldningsavfall. Større mengder av forureina avfall vert kasta i eigna esker/behaldarar. Anna avfall som aviser, blomster, handtørkepapir vert rekna som hushaldningsavfall og ikkje smitteavfall.

9.16 Tømmingsregime

Spesialavfall som sprøytespissar og liknande vert samla i boksar som er merka og eigna til dette formålet. Desse blir fortløpande pakka i gule sekkar og deretter oppbevart i større pappesker. Eskene vert satt på kjølelageret i kjellaren. Vi tek kontakt med ein spesialavfallsbil når det er nok esker til levering. Anna spesialavfall vert levert direkte på avfall stasjon i Porsdalen etter behov.

- Restavfall i konteinar og dunkar i kjølerom vert levert kvar veke.
- Bio avfall i kjølerom vert levert kvar 14 dag.
- Papir vert levert til kvar 14 dag.

Sjå: Smitteregime ved Austevoll pleie- og omsorgssenter

10 Tiltak for å beskytte personalet

- Bruk eigna boksar til sprøytespiss o.l. til stikkande/skjerande gjenstandar til førebygging av kutt og stikkskader
- Plasser boksane så nær brukarstaden som mogeleg
- Lukk boksane forsvarleg før transportering

10.1 Tilsette som stikker seg på brukt kanyle

Dersom ein tilsett stikker seg med brukt kanyle er følgjande blodprøvar aktuelle å ta:

- Hepatitt B-antigen
- Hepatitt B-antistoff
- Hepatitt C-antistoff
- HIV-antistoff

Blodprøvane skal sendast til klinisk biokjemi. Svaret på blodprøvane blir sendt til fastlegen.

Så skal fastlegen ta nye blodprøvar ti veke seinare.