

Infektionspakken



Målet med infektionspakken er at
reducere antallet af infektioner

I sikre hænder

Introduktion

Infektioner er hyppigt forekommende utilsigtede hændelser blandt de borgere, der modtager sundhedsydelse i kommunerne. Infektioner kan have en række alvorlige konsekvenser og i værste fald medføre sygehusindlæggelse, blivende invaliditet eller død.

Fra rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser ved vi, at over 2.849 af de ca. 155.419 rapporterede hændelser i kommunerne i 2019 handlede om infektioner. De hyppigste rapporterede infektioner var urinvejs- og luftvejsinfektioner.

En lang række faktorer medvirker til at øge risikoen for, at en borger får en infektion. Nogle af disse risikofaktorer kan reduceres eller fjernes helt, så infektionsrisikoen for den enkelte borger nedsættes. Det forudsætter, at sundhedsprofessionelle, der udfører pleje og behandling, er opmærksomme på infektionsrisici og systematisk forsøger at forebygge dette. Infektionspakken skal gøre det nemmere at sikre, at denne proces gennemføres systematisk, så forebyggelige infektioner undgås.

En pakke er et redskab, der understøtter systematiske arbejdsgange. Pakken beskriver i punktform de vigtigste handlinger inden for et bestemt klinisk område og har til formål at sikre, at alle borgere modtager den pleje og behandling, som sundhedsfaglige eksperter på forhånd er enige om, er den rette. Det er ikke hensigten at indføre nye pleje- eller behandlingsprincipper eller at ændre eksisterende retningslinjer.

Pakken bygger i princippet på allerede gældende nationale infektionshygiejniske retningslinjer (1-3), og det forudsættes, at arbejdsopgaverne gennemføres efter den arbejdsdeling, der i øvrigt gælder i kommunen.

Infektionspakken er en del af I sikre hænder. I sikre hænder er et forbedringsprogram med mål om at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. Det sker ved, at medarbejderne får metoder til at systematisere deres arbejdsgange. Programmet skal øge patientsikkerheden i kommunerne markant og give borgerne i ældreplejen en mere sikker pleje og behandling.

Målet med pakken er:

- 100 dage uden nyopståede infektioner (UVI og pneumoni).

Indhold i infektionsspakken

1. Blærekatetre
2. Mund- og tandhygiejne
3. Håndhygiejne

Blærekatetre

Der er to delpakker om blærekatetre: **Anlæggelse/kateterskift og daglig pleje**

Anlæggelse og kateterskift indeholder to elementer, som tilsammen beskriver den bedste kliniske praksis på området:

- 1) Korrekt håndhygiejne før og efter proceduren (hånddesinfektion og håndvask)
- 2) Aseptisk teknik, desinfektion og gel

Vedr. 1. Håndhygiejne:

Hånddesinfektion skal foretages før al kontakt med et kateter, ved anvendelse af transurethralt blærekateter og indbefatter også brug af engangshandsker. Der skal anvendes sterile handsker i forbindelse med aseptiske procedurer.

Vedr. 2. Aseptisk teknik, desinfektion og gel

Der skal foretages afdækning, vask og desinfektion af området omkring urinrørsåbningen, og gel skal anvendes i korrekt mængde før anlæggelse og skift af blærekateter. Urinpose og slange skal placeres, så der er frit afløb.

Korrekt hånddesinfektion og aseptisk teknik ved kateterhåndtering er hjørnestenene til forebyggelse af kateterrelaterede urinvejsinfektioner.

Ved aseptisk teknik forstås en procedure, hvor materiale, udstyr og personaleadfærd er reguleret for at holde den mikrobielle og partikulære kontamination på et accepteret niveau. Ved *non-touch* teknik forstås en teknik, der sikrer, at man ved at anvende rent/sterilt udstyr ikke forurener andet rent/sterilt udstyr eller borgeren.

Daglig pleje ved kateterhåndtering, tømning af urinpose og/eller nedre toilette indeholder tre elementer, som tilsammen beskriver den bedste kliniske praksis på området.

- 1) Korrekt håndhygiejne før og efter proceduren (hånddesinfektion og håndvask)
- 2) Handsker
- 3) Dato for poseskift

Engangshandsker anvendes, og der skal altid udføres håndvask og hånddesinfektion efter brug af handsker. Plastforklæde eller engangsovertrækskittel anvendes ved risiko for stænk med biologisk materiale.

I sikre hænder

Urinposen skiftes efter behov og sædvanligvis én gang ugentligt. Posen skal placeres under blæreniveau og må ikke røre gulvet.

Hvorfor er indsatsen om blærekatetre vigtig?

Tilstedeværelsen af et permanent blærekateter (kateter á demeure, KAD) øger risikoen for urinvejsinfektion. Infektionen kan komme ved selve anlæggelsen af katetret og ved uren pleje af kateteret, men den kan også skyldes tilstedeværelsen af et fremmedlegeme i urinvejene. Jo længere tid katetret ligger, desto større er risikoen for urinvejsinfektion.

Urinvejsinfektioner forekommer hyppigt blandt de borgere, der modtager sundhedsydelser i kommunerne - i særlig høj grad blandt bærere af blærekatetre. Infektionerne kan have en række alvorlige konsekvenser heriblandt blodforgiftning, der i svære tilfælde kan medføre dødsfald.

Det er vigtigt, at blærekateter kun anlægges, hvor der er indikation for det, at det anlægges korrekt med brug af steril teknik, og at kateteret fjernes, når der ikke længere er indikation for det. Det kræver, at det personale, der har ansvar for pleje og behandling, er opmærksomme på borgere med katetre og følger op på, om det skal fjernes. Anlæggelse og fjernelse af blærekateter udføres af plejepersonale efter lægens ordination.

I sikre hænder

Mund- og tandhygiejne

Mund- og tandhygiejneindsatsen indeholder tre elementer, som tilsammen beskriver den bedste kliniske praksis på området.

- 1) Vurdering af behov for hjælp til tandbørstning, mund- og tandhygiejne samt eventuel protesepleje.
- 2) Udarbejdelse af plan for borgere, der har behov for hjælp til mund-, tand- og protesehygiejne.
- 3) Udførelse af plan for mund-, tand- og protesehygiejne.

Borgere, der vurderes at have behov for det, visiteres til kommunens omsorgstandpleje, som eventuelt udfører behandling og kommer med anvisninger til plejepersonalet om den daglige mund-, tand- og protesehygiejne for den enkelte borger. Anvisningerne indarbejdes i plejeplanen.

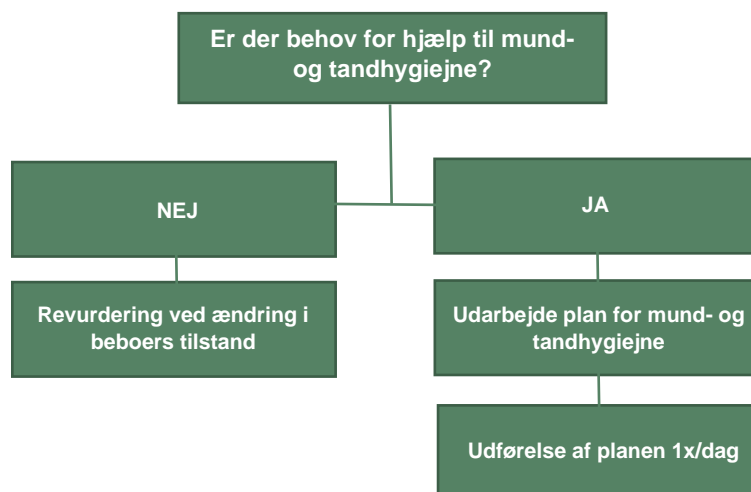
For nye borgere udarbejdes planen – herunder eventuel henvisning til omsorgstandplejen – inden 14 dage fra indflytningen.

Hvorfor er indsatsen om mund- og tandhygiejne vigtig?

Mund- og tandproblemer forekommer hyppigt blandt de borgere, der modtager sundhedsydelse i kommunerne. Dårlig mund- og tandhygiejne kan medføre tandkødsbetændelse, dannelse af plak og tab af tænder. Lokal infektion i mundhulen kan have en række alvorlige konsekvenser blandt andet lungebetændelse, som i svære tilfælde kan medføre dødsfald.

Evidens peger på at 75-80 % af alle plejehjemsbeboere ikke kan børste deres tænder tilstrækkeligt. Ved vurderingen af behov for hjælp bør udgangspunktet derfor være, at behovet for hjælp er til stede, og at der skal være forhold, der tilsiger, at borgeren selv kan varetage mundplejen - altså et positivt tilvalg. Det er vigtigt, at personalet udfører mund- og tandpleje hos de borgere, der ikke selv kan børste tænder, rengøre tandproteser m.m.

Mund- og tandhygiejneindsatsen skal gøre det nemmere at sikre, at mund- og tandhygiejnen gennemføres systematisk, så problemer med tænder og mundslimhinde undgås.



I sikre hænder

Håndhygiejne

1. Korrekt valg af hånddesinfektion og/eller håndvask

Hånddesinfektion udføres:

- Før rene procedurer.
- Efter urene procedurer, hvis hænder, håndled og eventuelt underarme er rene og tørre.
- Efter håndvask, når hænderne er helt tørre.
- Før og efter brug af handsker, når hænder, håndled og eventuelt underarme er synligt rene og tørre.

Håndvask udføres:

- Efter urene procedurer og brug af handsker, hvor hænder, håndled og eventuelt underarme er blevet fugtige, våde og/eller synligt forurenede.
- Efter kontakt med borgere med infektiøs diarre.
- Efter toiletbesøg.
- Før håndtering af fødevarer.
- Håndvask skal altid efterfølges af hånddesinfektion, hvor hænder, håndled og evt. underarme skal være helt tørre.

2. Udførelse af korrekt hånddesinfektion

- Hånddesinfektion udføres på synligt rene og tørre hænder, håndled og eventuelt underarme.
- Der tilføres så meget hånddesinfektionsmiddel, at det kan holde huden fugtig i 30 sekunder, og det fordeles og indgrides på hver finger, mellem fingre, på håndrygge, på håndflader, omkring håndled og eventuelt på underarme.
- Hånddesinfektionsmidlet gnides ind, indtil hænderne, håndled og eventuelt underarme er helt tørre.

3. Udførelse af korrekt håndvask

- Hænder, håndled og eventuelt underarme skylles under rindende tempereret vand, inden håndsæbe bliver påført.
- Håndsæbe fordeles på hver finger, mellem fingre, på håndrygge, på håndflader, omkring håndled og eventuelt på underarme, der derefter bearbejdes mekanisk i mindst 15 sekunder.
- Håndsæbe skylles omhyggeligt af under rindende, tempereret vand.
- Hænder tørres umiddelbart af efter håndvask med rent, hudvenligt og sugende håndklæde til engangsbrug.
- Håndbetjente vandhaner lukkes med engangshåndklæde.

4. Brug af engangshandsker

- Handsker anvendes på begge hænder i pleje- og behandlingsopgaver, hvor der er risiko for kontakt med blod, sekreter, ekskretter eller andet biologisk materiale.
- Hvis borgeren har en smitsom sygdom (for eksempel infektiøs diarré) eller er i isolation, anvendes handsker, hvor der er risiko for kontakt med borgeren, dennes udskillelser og omgivelser.
- Valget af handsker skal svare til opgavens karakter og forventede varighed.
- Handsker er til engangsbrug.
- Handsker tages fra beholderen med rene og tørre hænder.
- Handsker tages af straks efter endt procedure og kasseres.
- Handsker skiftes mellem procedurer - også hos den samme borger.
- Handsker skiftes, hvis de perforeres eller på anden måde beskadiges.

I sikre hænder

Hvorfor er indsatsen om håndhygiejne vigtig?

Hygiejniske forholdsregler for personalet – herunder systematisk anvendelse af håndhygiejne og handsker i kontakten med borgerne – er en central del af indsatsen for at forebygge infektioner og overførsel af smitte i sundhedsvæsenet (3).

Håndhygiejneelementerne i infektionspakken skal gøre det nemmere at sikre, at denne proces gennemføres systematisk, så borgerne undgår forebyggelige infektioner. Målet med indsatsen om håndhygiejne er at sikre, at håndhygiejne udføres korrekt i alle de situationer, hvor det er påkrævet. Der tilstræbes compliance på 95 %.

I sikre hænder

Målinger i forbindelse med infektionspakken

Hensigten med at måle i forbindelse med infektionspakken er at vise de forbedringer, der sker, efterhånden som pakken indarbejdes i de daglige rutiner. Indsamling af data sker lokalt på den enhed, der arbejder med infektionspakken.

Til at måle forbedringer af indsatsen på et givet område benyttes indikatorer. Indikatorer kan groft opdeles i resultatindikatorer og procesindikatorer. Resultatindikatorer kan for eksempel være antal urinvejsinfektioner hos bærere af blærekatetre. Procesindikatorer er de arbejdsgange og processer, som leder frem til resultatet. F.eks. andel borgere, der får udført mund- og tandhygiejne.

Inspiration til indikatorer kan ses i dokumentet "Indikatorcatalog", der kan findes på www.isikrehaender.dk/indsatsomraader/infektioner

I sikre hænder

Forbedringsmodellen

I I sikre hænder er arbejdet baseret på Forbedringsmodellen (Model for Improvement). Forbedringsmodellen er et enkelt og meget anvendeligt værktøj til at accelerere forandrings- og forbedringsprocesser.

Modellen består af to dele:

1. Svar på tre grundlæggende spørgsmål:

- Hvad ønsker vi at opnå?
- Hvordan ved vi, at en forandring er en forbedring?
- Hvilke forandringer kan iværksættes for at skabe forbedringer?

2. PDSA-cirklen (Plan-Do-Study-Act) er en systematisk metode til småskalaafprøvning, dvs. at forandringstiltag testes på en enkelt episode (fx hos én borger), hvor erfaringer fra en test danner grundlag for småjusteringer og nye test. Tanken med PDSA-cirklen er, at forbedringstiltag testes i småskala, indtil en optimal løsning, som fungerer i praksis, er fundet. Først derefter implementeres i stor skala. Metoden har vist sig velegnet til at skabe forbedringer i hurtigt tempo.

Læs mere om Forbedringsmodellen på www.patientsikkerhed.dk/forbedringsmodellen/



I sikre hænder

Forslag til tjeklister til brug ved hhv. anlæggelse/skift og daglig håndtering af urinvejskateter

Beboer

Dato

A. Ved kateteranlæggelse og -skift	Ja	Nej	Ikke relevant
Udført håndhygiejne?			
Anvendes sterile urinvejskatetre og aseptisk teknik ved anlæggelsen?			
Anvendes sterile handsker ved anlæggelsen?			
Anvendes korrekt gel ved anlæggelsen?			
Er slange og pose korrekt placeret og fikseret, så fri drænage er sikret ved alle kropsstillinger, og posen ikke rører gulvet?			

Beboer

Dato

B. Ved daglig hygiejne, anden kateterhåndtering og skift/tømning af urinpose	Ja	Nej	Ikke relevant
Udført håndhygiejne?			
Anvendes rene handsker?			
Er der udført almindelig nedre hygiejne med lunkent vand en gang dagligt?			
Er slange og pose korrekt placeret og fikseret, så fri drænage er sikret ved alle kropsstillinger, og posen ikke rører gulvet?			
Er dato for skift af posen overholdt (maks. 1 uge)?			
Er dato for kateterskift overholdt?			

Kilde: Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer til forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urinvejsdrænage og inkontinentshjælpemidler, Statens Serum Institut, 2014.

I sikre hænder

Forslag til tjekliste ved observation for håndhygiejne

Observation af praksis	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Er der i en observeret relevant situation udført håndhygiejne?												
Hånddesinfektion												
Anvendes der korrekt volumen?												
Dækkes alle hånd- og håndledsflader?												
Indgnides hele hånd- og håndledsfladen?												
Indgnides der i korrekt tidsrum (30 sekunder)?												
Håndvask												
Skylles hænderne først?												
Indsæbes alle hånd- og håndledsflader?												
Indsæbes der i korrekt tidsrum (15 sekunder)?												
Skylles hænderne korrekt?												
Tørres hænderne helt tørre?												
Lukkes vandhanen korrekt?												
Engangshandsker												
Anvendes handsker i alle situationer, hvor det er påkrævet?												
Er hænder rene, når handsker tages fra handske dispenser?												
Skiftes handsker mellem ren og uren procedure?												
Udføres der håndhygiejne efter brug af handsker?												

I sikre hænder

Litteratur

- 1) Nationale infektionshygiejniske retningslinjer til forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urinvejsdrænage og inkontinenshjælpemidler. Statens Serum Institut, 2014.
- 2) Om håndhygiejne. Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. 1. udgave. Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Seruminstitut 2013.
- 3) Om behandling af patienter med smitsomme sygdomme, herunder isolation. Nationale infektionshygiejniske retningslinjer. 4. udgave. Central Enhed for Infektionshygiejne, Statens Seruminstitut 2011.

