

Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning

Vårdtagare med vårdhygieniska riskfaktorer kan innebära ökad risk för smittspridning men även ökad risk att förvärva vårdrelaterad infektion (VRI). Utvärdera riskfaktorer kontinuerligt under vårdtid.

Uppmana och eventuellt hjälp vårdtagaren till god handhygien och använd följsamhet till basala hygienrutiner, oavsett känd eller okänd smitta, det minskar riskerna.

För att ta del av ytterligare fakta och utbildningsmaterial se [VRI-smart](#), [Antibiotika-smart](#) och [Sår-smart](#) och [Vårdhygiens hemsida](#).

Placering av vårdtagare

- Bedöm riskfaktorernas omfattning
- Utlandsvård/utlandsvistelse?
- Infektionskänslig patient?

Bedöm även om vårdtagare kan vistas i gemensamma lokaler, ex. dagrum

Hud	Utsöndringar	Luftvägar	Kommunikation/ Kognitiv förmåga
Hudskada, hudsjukdom, fjällande hud Sår: vätskande, svårläkta, omlägningskrävande Infart: CVK, PVK, dränage, Trakeostomi (andningstub via halsen) Utslag/blåsor i samband med feber	Diarré, Kräkning, Misstänkt infektiös/smittsam Stomi – svårbandagerad/läckage Inkontinens – läckage KAD/Suprapubiskateter Blödning	Hosta Snuva Halsont Endotrakealtub/trakeostomi (andningshjälpmedel via munnen eller näsan) /(andningstub via halsen)	Demens Språk-/kommunikationssvårigheter Syn- och hörselnedsättning Beteende – t.ex. stoppar leksaker i munnen
Skadad hud innebär ökad risk både för att sprida och plocka upp smittämnen. Utslag/blåsor i kombination med feber kan vara luftburen infektionssjukdom.	Utsöndringar kan innehålla mikroorganismer som kan spridas till omgivningen.	Luftvägssekret innehåller mikroorganismer som kan spridas till omgivningen.	Nedsatt förmåga att följa och förstå instruktioner kan innebära ökad risk att sprida och plocka upp smittämnen, särskilt i kombination med andra riskfaktorer.
Bedöm behov av eget rum/egen toalett utifrån omfattning av riskfaktorer. Instruera och/eller hjälp vårdtagaren med handhygien.			
Vid vistelse i allmänna utrymmen ska sår vara täckta. Vid misstanke om luftburen infektionssjukdom isoleras vårdtagaren på eget rum.	Vid diarré och/eller misstänkt infektiös/smittsam kräkning vårdas vårdtagaren på eget rum med egen toalett.	Informera och ge förutsättningar för god host- och nyshygien. Vid misstanke om luftvägsinfektion vårdas vårdtagaren på eget rum	Bedöm vårdtagarens förmåga att följa och förstå instruktioner. Ge anpassat stöd vid förekomst av riskfaktorer.



Risikfaktorer för vårdrelaterad infektion (VRI)

VRI är den vanligaste vårdskadan och minst 30% kan förebyggas. De flesta vårdrelaterade infektioner orsakas av patientens egen bakterieflora. Förebyggande av riskfaktorer får därför stor betydelse. Nedan ges exempel på vanliga åtgärdbara riskfaktorer före VRI.

Arbeta aseptiskt

Vid hantering av sår, drän, kateter, kärlinfart, sond och andningshjälpmedel

Risikfaktorer	Ökad risk för	Vägledning till åtgärd <small>Se även lokal rutin eller Vårdhandboken</small>
Sår, drän	Infektion i underliggande vävnad	Bedöm risk för trycksår och förebygg Sår, säkerställ att det finns en behandlingsplan Drän, utvärdera behov regelbundet och avveckla
KAD, blåsöverfyllnad	Urinvägsinfektion	KAD, utvärdera behov regelbundet och avveckla Bedöm risk för blåsöverfyllnad / förebygg residualurin (resturin som kan ligga kvar i blåsan efter tömning)
Kärlinfart	Bakterieinfektion i blodbanan	Byt infart som inte satts aseptiskt, exempelvis i akutsituation Inspektera och utvärdera behov dagligen Avveckla infart som ej används eller vid komplikationstecken
Endotrakealtub/ trakeostomi (andningshjälpmedel via munnen eller näsan)/ (andningstub via halsen)	Pneumoni (Lunginflammation)	Använd sterilt vatten för befuktning av luftvägar Använd sterilt vatten/natriumklorid för slutsköljning av andningshjälpmedel som rengjorts manuellt
Immobilisering/ sedering (nedsatt rörelseförmåga) / (nedsatt medvetande)	Pneumoni, residualurin (resturin som kan ligga kvar i blåsan efter tömning) och trycksår	Mobilisera tidigt (åtgärder för att upprätthålla/förbättra rörelseförmågan) Bedöm behov av andningsgymnastik Avhjälp om möjligt faktorer som är sederande eller hindrar mobilisering Höj huvudändan (observera risk för trycksår)
Antibiotikabehandling	Tarminfektion med C. difficile Tillväxt av resistenta bakterier	Eftersträva riktad terapi, kort behandlingstid och tidig peroral behandling Följ Stramas riktlinjer <u>10-punktsprogram mot antibiotikaresistens inom vård och omsorg</u>