

Kontakta Vårdhygien vid specifika situationer/ärenden - checklista -Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning.....	1
2.	Allmänt.....	1
3.	Ansvar och roller.....	1
4.	Beskrivning.....	1
4.1.	När ska Vårdhygien kontaktas?.....	1
4.1.1.	Tabell över situationer när Vårdhygien ska kontaktas.....	2
5.	Plan för kommunikationoch implementering.....	3
6.	Dokumentinformation.....	3
7.	Referenser.....	3

1. Syfte och omfattning

Syftet med detta dokument är att tydliggöra i vilka situationer Vårdhygien ska kontaktas för att förhindra smittspridning och minska antalet vårdrelaterade infektioner. Dokumentet omfattar all personal inom Hälso- och sjukvård Region Gävleborg.

2. Allmänt

Vårdhygiens uppdrag är att minska och förebygga vårdrelaterade infektioner och stoppa smittspridning inom vården och omsorgen. Genom rådgivning, undervisning och kvalitetssäkring får vårdens chefer och medarbetare hjälp att ge patienter en god och säker vård. Det arbete Vårdhygien utför leder till minskad antibiotikaanvändning och därmed minskar risken för utveckling av antibiotikaresistens. Vid bakterie- eller virusfynd som ska smittskyddsanmälas behöver i vissa fall även Vårdhygien kontaktas, se tabell nedan. Vårdhygien behöver också kontaktas vid risk för smittspridning av icke- anmälningspliktig sjukdom.

3. Ansvar och roller

Verksamhetschefen och vårdenhetschefen/enhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas inom verksamheten samt att den tillämpas.

4. Beskrivning

4.1. När ska Vårdhygien kontaktas?

Vårdhygienisk expertkunskap ska användas både i samband med komplexa situationer och utbrott samt även i ett mer långsiktigt infektionsförebyggande arbete som vid upphandling, metodförändringar och om- och nybyggnation. Kontakta Vårdhygien nästkommande vardag om inget annat anges. Tel.026-15 51 65 (kl. 9.00-15.00 vardagar). Övriga tider kontaktas infektionsjour via växel. Icke brådskande ärenden mailas till: vardhygien@regiongavleborg.se

4.1.1. Tabell över situationer när Vårdhygien ska kontaktas

Nyupptäckt misstanke eller konstaterat fall	Ansvarig att kontakt tas	Övrig kommentar
GAS	VEC	GAS – Grupp A Streptokocker – handläggning och smittspårning, Kvinnosjukvården (platina id: 09-130119)
Legionella	VEC	Vårdrelaterad legionella
Luftburen smitta tex Mässlign eller Vattkoppor	VEC	Kontakta infektionsjouren jourtid
Magsjuka och virusorsakad luftvägsinfektion	VEC	Kontakt vid misstanke om smittspridning på enheten.
MRB (MRSA, VRE, ESBL, ESBL-carba)	VEC	
Skabb	VEC	
Smittspridning av övriga smittsamma sjukdomar	VEC	
VRI (vårdrelaterad infektion)	VEC	Vid allvarliga händelser där Vårdhygien behöver kontaktas

Andra tillfällen Vårdhygien ska kontaktas:	Ansvarig att kontakt tas	Övrig kommentar
Byggnation, renovering	VC	Kontakt tas tidigt i planeringsprocessen
Efter Egenkontroll, Vårdhygienisk standard – Egenkontroll regiongemensam checklista (platina 09-82436)	VEC	Skicka kopia till Vårdhygien, vardhygien@regiongavleborg.se
Förändrar metoder av desinfektion och sterilisering	VC	Tex vid ny diskdesinfektor
Förändring av verksamhet	VC	Tex vid förändring av ändamålet av lokalen

Rutin

Dokumentnamn: Kontakta Vårdhygien vid specifika situationer/ärenden - checklista -Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

3(3)

Dokument ID: 09-48830

Giltigt t.o.m.: 2025-01-23

Revisionsnr: 7

Inköp av nya produkter till verksamheten där vårdhygieniska aspekten spelar roll (patientnära flergångsmaterial)	VC	Tex, spoldesinfektor, stasband mm.
Rutin som innehåller vårdhygieniska råd	VC/VEC	

5. Plan för kommunikation och implementering

Kvalitetssamordnare utses till extrauppföljare och ansvarar för att rutinen sprids inom berörda verksamhetsområden. Kvalitetssamordnare informerar Verksamhetschef och Vårdenhetschef om rutinen och dessa ansvarar för att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas. För privata hälsocentraler skickas uppdatering av rutin till chefer på varje hälsocentral som ser till att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

6. Dokumentinformation

Dokumentet har arbetats fram i samråd med:
Hälso och sjukvårdsledningen, chefsläkare och Vårdhygien

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
GAS – Grupp A Streptokocker – handläggning och smittspårning, Kvinnosjukvården (platina id: 09-130119)	Platina
Vårdhygienisk standard – Egenkontroll regiongemensam checklista (platina 09-82436)	Platina