Checklista vårdhygienisk egenkontroll (VEK) inom slutenvård



Verksamhet:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medverkande:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namn Befattning

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Namn Befattning

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Övergripande förutsättningar för smittförebyggande arbete** | **Ja** | **Nej** | **Pågår** |
| 1.1 | Systematiskt arbetssätt finns för att säkerställa god hygienisk standard |  |  |  |
| 1.2 | Vårdhygienisk egenkontroll (VEK) utförs minst en gång per år |  |  |  |
| 1.3 | Ledning och medarbetare är väl förtrogna med vårdhygieniska riktlinjer och rutiner |  |  |  |
| 1.4  | Enheten har en metod för att mäta vårdrelaterade infektioner (VRI)  |  |  |  |
| 1.5 | Alla yrkeskategorier är delaktiga i förbättringsarbete för att upprätthålla god vårdhygienisk standard, förhindra uppkomst av VRI och minimera smittspridning |  |  |  |
| 1.6 | Genomgång av basal hygien och klädregler ingår i introduktionsprogram för nyanställd personal och studenter som deltar i patientnära arbete |  |  |  |
| 1.7 | Återkommande utbildning i ämnet vårdhygien ges till all personal |  |  |  |
| 1.8 | Personal med ansvarsområde vårdhygien finns på enheten (hygienombud) |  |  |  |
| 1.9 | Uppdrag och mandat är tydligt utformat för hygienombud |  |  |  |
| 1.10 | Tid finns avsatt för hygienombuds vårdhygieniska arbete |  |  |  |
| 1.11 | Ansvarig chef och hygienombud har regelbundna träffar |  |  |  |
| 1.12 | Utsedd personal finns som ansvarar för mätningar avseende följsamhet till basala hygien och klädregler |  |  |  |
| 1.13 | Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler sker minst en gång per kvartal |  |  |  |
| 1.14 | Resultat från gjorda mätningar analyseras och återkopplas till all personal som arbetar patientnära |  |  |  |
| 1.15 | Regelbundna mötestider finns där vårdhygieniska aspekter diskuteras |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.** | **Basal hygien och klädregler** | **Ja** | **Nej** | **Pågår** |
| 2.1 | Handdesinfektion finns lättillgängligt i alla lokaler där direkt och indirekt vårdarbete arbete bedrivs |  |  |  |
| 2.2 | Handskar och plastförkläden finns lättillgängligt i alla lokaler där patientnära arbete bedrivs |  |  |  |
| 2.3 | Handskar används endast vid de arbetsmoment som kräver det |  |  |  |
| 2.4 | Alla medarbetare bär kortärmade arbetskläder vid patientnära arbete |  |  |  |
| 2.5 | Det finns möjlighet att byta arbetskläderna dagligen samt oftare vid behov |  |  |  |
| 2.6 | Hygienregler följs. Långt hår och skägg är uppfäst (huvudduk instoppad eller uppfäst), händer och underarmar är fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor. Naglarna är korta och fria från konstgjort material |  |  |  |
| 2.7 | Patienter får möjlighet att göra ren sina händer före måltid |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.** | **Övriga smittförebyggande åtgärder** | **Ja** | **Nej** | **Pågår** |
| 3.1 | Rutiner finns för hur patienter med riskfaktorer för smittspridning omhändertas. All personal har kunskap om dessa |  |  |  |
| 3.2 | Indikation och förväntad behandlingstid för kvarvarande urinvägskateter, perifer- och centralvenkateter journalförs |  |  |  |
| 3.3 | Kunskap finns om risker med livsmedelshantering och hur dessa minimeras |  |  |  |
| 3.4 | Buffé-/självservering av frukost/lunch/middag/kvällsmål/smörgåsar för patienter har avskaffats på enheten |  |  |  |
| 3.5 | Ytskikt i vårdlokaler och på möbler är hela samt lätta att rengöra och desinfektera |  |  |  |
| 3.6 | Skriftlig rutin avseende ansvarsfördelning mellan städ- och vårdpersonal finns (gränsdragningslista)  |  |  |  |
| 3.7 | Skriftlig rutin för rengöring och desinfektion av patientnära ytor, hjälpmedel, medicinskteknisk utrustning, stickvagnar, leksaker mm finns |  |  |  |
| 3.8 | Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid finns lättillgängligt i alla lokaler där patientnära arbete utförs |  |  |  |
| 3.9 | Årligt underhåll av spol- och diskdesinfektorer utförs |  |  |  |
| 3.10 | Daglig kvalitetskontroll av spol- och diskdesinfektor utförs och dokumenteras  |  |  |  |
| 3.11 | Personal vet skillnaden mellan spol- och diskdesinfektor, vad som kan rengöras och desinfekteras i respektive maskin |  |  |  |
| 3.12 | Sterila och rena produkter/material (ex omläggningsmaterial och desinfekterade instrument) förvaras åtskilda i förrådsrum, skåp alternativt i stängda lådor |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lokala tillägg** | **Ja** | **Nej** | **Pågår** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |