



Lokalplanering - En länk i patientsäkerhetsarbetet

Medicinska riksstämman

2011 12 01

Modern vårdsal vid förra seklets början



Utformningen av vårdmiljön har förändrats



Smittkällor i vården

Människan –
smittbärare eller
infekterad

Naturligt förekommande
smittämnen som växer
till i fuktig miljö eller
vätskor

Utrustning, livsmedel,
läkemedel





Gul=positiv miljöödl. Grön=neg miljöödl.

Vård av VRE koloniserad patient Foto:Eva Edberg centrallasarettet i Västerås

Vanligaste smittväg - Kontaktdmitta

Direkt fysisk kontakt mellan personer.

Indirekt kontakt mellan personer via händer, kläder eller föremål (utrustning, säng/sängbord, dörrhandtag mm) som är förorenade/ ej rengjorda



"The patient in the next bed is highly infectious. Thank God for these curtains."

Andra smittvägar

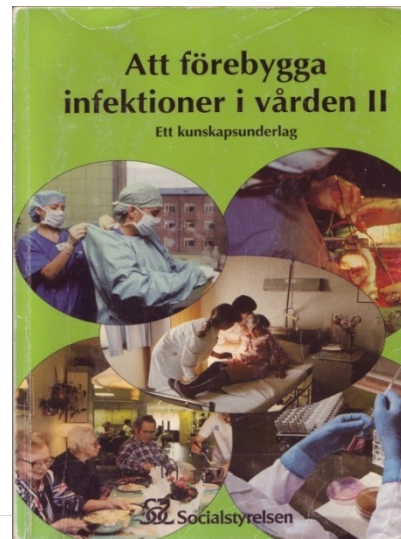
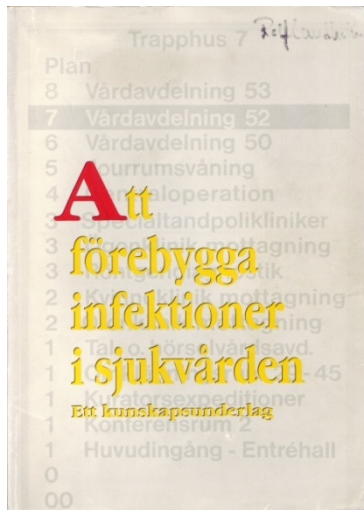
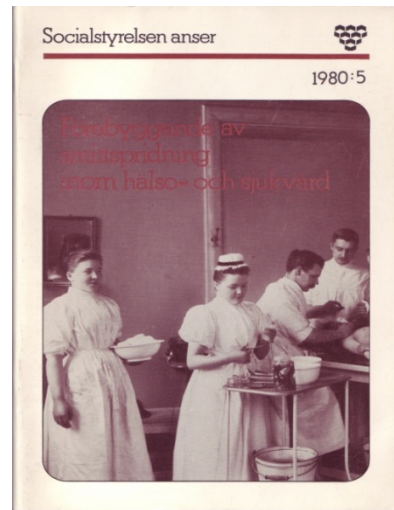
Droppsmitta: Hosta, nysningar, kräkningar och diarréer ger stora tunga droppar som kan nå en annan individs ögon och slemhinnor direkt eller via händerna.

Dropparna faller ner på föremål och förs vidare som indirekt kontaktsmitta.

Luftsmitta från hud: Sedimenterande hudpartiklar.

Äkta luftburen smitta från luftvägarna.





Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut; Spri.



Tar upp det som utgick i SoS anser 1980:5
Ur missivskrivelse;
Bra lokalplanering och adekvat utrustning kan väsentligen underlätta för personalen att tillämpa korrekta vådrutiner.



Svensk Förening för Vårdhygien

Bygghälsa och Vårdhygien

Vårdhygieniska aspekter vid ny- och
ombyggnation samt renovering
av vårdlokaler
2:a upplagan

Arbetsgruppen
BOV

www.sfvh.se/dokument

Byggprocessen

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska lokaler och utrustning vara av god hygienisk standard.

Om projekteringen medför vårdhygieniska brister i de färdiga lokalerna innebär det ofta stora kostnader att rätta till fel i efterhand.

För att nå bästa möjliga resultat ska samverkan med vårdhygienisk expertis ske tidigt i byggprocessen, då möjligheten att förändra är störst i början av nybyggnads-, ombyggnads-, tillbyggnads- eller renoveringsprojekt.

Vårdhygienisk expertis ska även delta i utvärdering av genomfört projekt.

Indelning av lokaler i hygienklasser

Med vårdlokaler avses rum där patienter vårdas, undersöks och/eller behandlas samt övriga lokaler som behövs för vårdverksamhet.

Tabellen är baserad på en riskbedömning avseende patienter och lokaler.

För lokaler i hygienklass 1-3 ska vårdhygienisk expertis kontaktas och beredas möjlighet att delta i byggprocessen

Hygienklass	Typ av lokal	Väsentliga krav (exempel)
Hygienklass 0	Administrativa lokaler	Inga vårdhygieniska krav
Hygienklass 1	Väntrum Dagrum Hissar Korridorer och kulvertar Allmänna toaletter Personalutrymmen Rum i särskilt boende	Ytskikt golv ska tåla rengörings- och desinfektionsmedel. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad alternativt avtagbar och tvättbar (lägst 60 ⁰) klädsel
Hygienklass 2	Vårdrum Behandlingsrum Undersökningsrum Laboratorier Kök Desinfektionsrum Toalett- och hygienrum inom vårdlokal och särskilt boende	Ytskikt på väggar och golv ska tåla rengörings- och desinfektionsmedel. Tvättställ med tillhörande utrustning Plats för handskar och skyddsförkläde Uppvikt matta eller motsvarande.
Hygienklass 3	Vårdlokaler med särskilda hygienkrav, t.ex. - operationsavdelning - decentralt placerad operationssal - sterilcentral - dialysenhet - endoskopienhet - intensivvårdsavdelning inkl neonatalvård - interventionslab - infektionsavdelning - vård av särskilt infektionskänsliga patienter	Som hygienklass 2 och dessutom överväg: - kvalificerad ventilation - luftsluss eller förrum - vattenrening

Lokalplanering för att förebygga och förhindra smittspridning

Lokaler där vård eller behandling bedrivs ska planeras och utrustas så att smittspridning kan förebyggas.

Vårdpersonalen ska kunna klä om till arbetsdräkt i avsett omklädningsrum.

Grundkrav Inredning

Ska gå att rengöra med gängse rengöringsmedel och vatten

Ska tåla vårdens desinfektionsmedel, yt - och ”punktdesinfektion”

Vårdplats och vådrum

Med vårdplats menas patientutrymme med säng, sängbord, larmanordning och uttag för medicinska gaser.

Vid varje vårdplats ska det finnas utrustning för handdesinfektion.

Vårdplatsen ska vara placerad i därför avsett vådrum, helst enpatientrum, med tillhörande hygienrum.

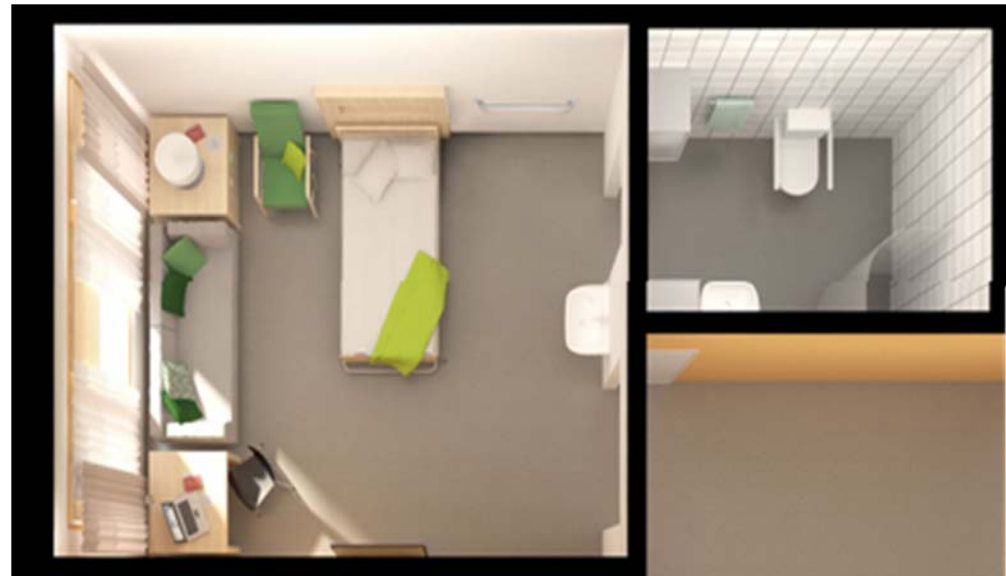
Vådruummets storlek ska vara så tilltaget att man kan förvara utrustning och använda rullstol utan att flytta på inredningen.

Checklista vådrum:

- tvättställ med tillhörande utrustning placerat nära rumsdörren
- plats för handskar, engångsförkläde/skyddsrock, visir och ytdesinfektionsmedel
- väggklocka med tydliga markeringar och visare inklusive sekundvisare som är synlig för personal och patient
- direkt ingång till hygienrum
- skåp för förvaring av patientens privata kläder

Vårdrum

Vid risk för smittspridning bör patienten ha enkelrum med egen toalett och dusch och så långt som möjligt vistas på sitt rum.



Förebyggande av kontakt- eller droppsmitta mellan vårdtagare kräver

Tillräckligt sängavstånd eller enkelrum.

Utrustning för arbete enligt basala hygienrutiner

- dvs handdesinfektion, handtvätt, undersökningshandskar, plastförkläde/- skyddsrock ska finnas patientnära.

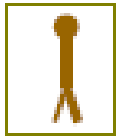
Vårdtagarens personliga hygien måste kunna skötas utan risk för smittspridning till medpatienter.

Luftburen smitta

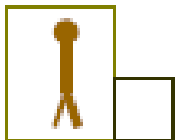


flerpacientrum

enpatientrum med öppen dörr 4 ggr mindre risk



med stängd dörr 250 ggr mindre



med förrum 1000 ggr mindre



med sluss 25 000 ggr mindre

Lidwell; Hospital Engineering 1976

Dimensionering av vårdavdelning

Storleken på en vårdavdelning bestäms av vårdens organisation.

Avdelningen bör bestå av enpatientrum med eget hygienrum, enpatientrum med förrum samt eventuellt tvåpatientrum.

Majoriteten av vådrummen ska vara enpatientrum.

Om avdelningen är större än cirka 20 vårdplatser bör den kunna uppdelas i mindre enheter med dubblering av desinfektionsrum mm.

Dimensionering av vårdavdelning

Behov av enpatientrum med förrum eller luftsluss

Andelen enpatientrum med förrum får avvägas med hänsyn till närheten till infektionsklinik, verksamhetsspecifika behov samt vårdinrättningens totala antal enpatientrum. Enpatientrum med luftsluss ska finnas på infektionsklinik och intensivvårdsavdelning.

Barnavdelning

Inom en barnavdelning bör alla vådrum vara enpatientrum. Några av dessa ska ha förrum. Ska barn med luftburen smitta vårdas ska enpatientrum med luftsluss finnas. Rummen ska vara så stora att en närstående kan övernatta.

Utvecklingen synen på vårdplatsfördelning

- SPRI (1983): ca 50% av vårdplatserna i 4- patientrum
25-40% av vårdplatserna i enkelrum, några med förrum
15 – 20% av vårdplatserna i 2- patientrum
- BOV (2003): Enkelrum minst 30% av vårdplatserna.
- övervägande antalet vårdplatser bör vara 2- patientrum.
- BOV (2010): Avdelningen bör bestå av enpatientrum, enpatientrum med förrum samt eventuellt 2- patientrum.
Majoriteten av vådrummen ska vara enpatientrum.

Trängsel ökar smittrisen

3 akutmedicinska avdelningar 18 mån.

En femte säng i 4-patientrum och 13-22% personalökning.

Nya MRSA-fall per 100 sängmånader:

	<u>lättvård</u>	<u>medel</u>
4 sal	0,9	2,4
4 + 1 sal	2,8	7,7

Smittorisken ökar > 3 ggr med extrasäng.

J Hosp Infect 1998;39:213-19

Hur kan vi arbeta?

Healthcare-associated infection in acute hospitals: which interventions are effective?

A.Mears*, A. White, B. Cookson, M. Devine, J. Sedgwick, E. Phillips, H. Jenkinson, M. Bardsley
Healthcare Commission, London, UK
Journal of Hospital Infection (2009)

REVIEW

The Lowbury lecture: behaviour in infection control.

D. Pittet
Journal of Hospital Infection (2004)

För att bryta en trend av ökande förekomst av VRI behövs en beteendeförändring hos all personal involverad i vården. Enbart utbildning är ofta inte tillräckligt, utan en "feed back" mekanism och känsla av att äga problemet måste till.

"Changing behaviour and shifting social norms at multipel levels through the HCW community are among the key challenges of infection control today."

