**Hygienrond - Protokoll för rehabiliteringsenhet**

**Gäller för:** Hälso- och sjukvård

|  |  |
| --- | --- |
| Specialitet och enhet:  |       |
| Hygienrond |
| Datum: |       | Deltagare: |       |
| Uppföljande hygienrond med Smittskydd Värmland |
| Datum: |       | Deltagare:  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Enhetens utformning: |  |
| Antal behandlingsrum totalt: |  |
| Antal s.k. kombinationsrum: |  |
| Antal dagsjukvårdsplatser: |  |
| Antal rum med sluss: |  |

Innehållsförteckning

[Specialitet och enhet: 1](#_Toc256000002)

[Enhetens utformning: 1](#_Toc256000003)

[**1. Organisation** 2](#_Toc256000004)

[**2. Uppföljning** 2](#_Toc256000005)

[**3. Behandlingsrum/undersökningsrum** 2](#_Toc256000006)

[**4. Patienttoalett** 3](#_Toc256000007)

[**5. Tvättstuga** 3](#_Toc256000008)

[**6. Tvättförråd/Allmänförråd** 4](#_Toc256000009)

[**7. Administrativa lokaler** 4](#_Toc256000010)

[**8. Korridor** 4](#_Toc256000011)

[**9. Rengöring/desinfektion av hjälpmedel** 4](#_Toc256000013)

[**10. Bassäng(bad)** 4](#_Toc256000014)

[Hygienrond – planerade åtgärder 5](#_Toc256000015)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Organisation**
 |  |  |  |  |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Ingår genomgång av basala hygienrutiner och klädregler i introduktionsprogram för all ny vårdpersonal på enheten?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns på enheten medarbetare med ansvars-område vårdhygien, t.ex. hygienombud?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Diskuteras regelbundet hygienfrågor på ett systematiskt sätt, t.ex. på APT?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Implementeras nya hygienrutiner och hygieninformation till medarbetarna?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Har alla genomfört E-learning om basala hygienrutiner?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Uppföljning**
 |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Sker månatliga mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Om nej, hur ofta?
 |       |
| * 1. Följer all personal basala hygienrutiner?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Finns förutsättningar för att byta arbetskläder dagligen?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns tydliga rutiner för hur långärmad tröja ska användas?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Diskuteras resultat på verksamhetens ledningsmöten?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Behandlingsrum/undersökningsrum**
 |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Finns tillgång till tvättställ?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Om ja, är tvättstället fritt från föremål?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns tillgång till handsprit?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Om ja, är den uppsatt på vägg?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns tillgång till handskar?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Om ja, är de uppsatta på vägg?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns tillgång till plastförkläde?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Om ja, är de uppsatta på vägg?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns krokar för avhängning av långärmade plagg?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns förvaringsskåp?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Är ytor rena från produkter så avtorkning lätt kan ske?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Rengörs undersökningsbritsen mellan varje patient?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Finns avtorkningsbart örngott?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns ytdesinfektionsmedel lätt tillgänglig?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns datorskärm och tangentbord?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Om ja, är tangentbordet avtorkningsbart?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Är rummet rent från blommor, prydnadsföremål m.m.?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns klocka med sekundvisare uppsatt på vägg?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Både behandling av patient och datorarbete utförs.
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Är ytbeläggningen i rummet intakt?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Patienttoalett**
 |  |  |  |  |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Städas toaletten dagligen?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Finns handsprit uppsatt vid tvättställ eller i dess närhet?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Är ytbeläggningen i rummet intakt?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Tvättstuga**
 |  |  |  |  |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Finns tvättstuga på enheten?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Finns separata ytor för hantering av ren respektive oren tvätt?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Är ytor rena från föremål så avtorkning kan ske?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Förvaras enbart produkter som tillhör tvättprocessen i tvättstugan?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * 1. Finns torktumlare eller torkskåp?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * + 1. Om nej, hur torkas tvätten?
 |       |
| * 1. Är tvättstugan enbart avsedd till tvättning av textilier?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| * + 1. Om nej, vilka övriga funktioner finns?
 |       |
| * 1. Vilka produkter tvättas i tvättstugan?
 |       |
| * 1. Var förvaras de tvättade produkterna?
 |        |
| * 1. Är ytbeläggningen i rummet intakt?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
|  |  |  |  |  |
| 1. **Tvättförråd/Allmänförråd**
 |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Är golvet fritt från föremål så städning kan ske?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Administrativa lokaler**
 |  |  |  |  |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Är sladdar uppsatta så en bra städning kan genomföras?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Korridor**
 |  |  |  |  |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Är korridoren fri från föremål så städning kan genomföras?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Rengöring/desinfektion av hjälpmedel**
 |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Finns det tydliga rengöringsrutiner för hjälpmedel?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Vid inköp av nytt material/hjälpmedel ställs det då krav på leverantör att produkten kan rengöras enligt vårdhygieniska krav?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. **Bassäng(bad)**
 |  |  |  |  |
|  | Ja | Nej | Kommentar | Inte aktuellt |
| 1. Provtas bassängvattnet enligt nationella riktlinjer?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |
| 1. Rengörs bassängen enligt nationella riktlinjer?
 | **[ ]**  | **[ ]**  |       | **[ ]**  |

# Hygienrond – planerade åtgärder

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Enhet/verksamhet:       | Chef:       | Datum:       |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Punkt i check-listan** | **Identifierat förbättringsområde** | **Åtgärd** | **Ansvarig person** | **Planerat slutdatum** | **Resultat** | **Datum och signatur vid uppföljning** |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Punkt i check-listan** | **Identifierat förbättringsområde** | **Åtgärd** | **Ansvarig person** | **Planerat slutdatum** | **Resultat** | **Datum och signatur vid uppföljning** |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |

**Dokumentet är utarbetat av:** Monika Carlson och Helen Jansson