Region Kalmar län

Vårdhygieniska enheten

Hygienrondsprotokoll Ambulans

Enhet:_____ **Datum:**_____

Enhets/Avdelningschef:_____ **Hygienombud:**_____

Verksamhetschef:_____ **Hygiensjuksköterska:**_____

– För varje relevant **NEJ**-svar upprättas/uppdateras handlingsplan(er) för förbättringsarbete (enhets/avdelningschef och/eller verksamhetschef).

Nej men handlingsplan upprättas

1.	Övergripande frågor	NEJ		JA
Följsamhet till vårdhygieniska riktlinjer				
1.1	Finns en fungerande rutin för att införa nya vårdhygieniska metoder på enheten?			
Kompetens				
1.2.a	Ingår genomgång av basala hygienrutiner o. klädregler i introduktionsprogram för all ny vårdpersonal på enheten? Hur? Följs detta upp?			
1.2.b	Ges all vårdpersonal på enheten möjlighet till vårdhygienisk utbildning?			
1.2.c	Har personalen kännedom om Vårdhygiens hemsida och dokumenten där?			
1.2.d	Har personalen kännedom om Vårdhandboken?			
Mätning och analys samt återföring av kunskap				
1.3.a	Arbetar enheten med att mäta och analysera följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler?			
1.3.b	Återförs resultat och erfarenheter från gjorda mätningar regelbundet till de personalgrupper som berörs? På vilket sätt?			
1.3.c	Finns fast mötestid där vårdhygieniska frågor diskuteras regelbundet?			
Förbättringsarbete och kultur				
1.4.a	Arbetar enheten aktivt med att upprätthålla god vårdhygien och förhindra smittspridning?			
1.4.b	Arbetar enheten aktivt med att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) hos både patienter och personal?			
1.4.c	Har alla medarbetare på enheten en gemensam bild för när skyddsutrustning som plastförkläde, skyddshandskar och visir används?			
1.4.d	Finns vid enheten medarbetare med ansvarsområde vårdhygien?			
1.4.e	Finns det en kultur på enheten att medarbetare säger till och påminner varandra att följa grundläggande hygienrutiner?			

Nej men handlingsplan upprättas

2.	Grundläggande vårdhygieniska rutiner	NEJ		JA
2.1	Följer all personal i patient/vårdtagarnära och vårdrelaterat arbete basala hygienrutiner och klädregler?			
2.2	Finns förutsättningar för att byta arbetskläderna dagligen och vid behov?			
2.3	Är tvättprocessen av arbetskläder kvalitetssäkrad?			
2.4	Finns handdesinfektionsmedel lättåtkomligt placerat i vårdutrymmet? Nära patienten?			
2.5	Finns handskar och plastförkläden lättåtkomligt placerade i vårdutrymmet? Nära patienten?			
2.6	Finns ytdesinfektionsmedel lättåtkomligt i vårdutrymmet?			
2.7	Finns rutin för hur patienter med riskfaktorer för smittspridning identifieras och omhändertas?			
2.8	Är rutinerna kring rengöring, städning och desinfektion kända hos personal på enheten?			
2.9	Blir personaltoaletter och duschutrymmen dagligen städade?			
2.10	Rengörs hjälpmedel mellan varje patient?			
2.11	Sker städning mellan varje patient på ett korrekt sätt?			
2.12	Förvaras sterila, höggradigt rena och rena produkter så att renhetsgraden bibehålls, aseptisk hantering?			

3.	Övriga vårdhygieniska områden	NEJ		JA
3.1	Dokumenteras inläggning och skötsel av infarter? Används lång trevägskran eller annan förlängning?			
3.2	Desinfekteras injektionsventiler med Klorhexidinsprit 5mg/ml före användning? (”scrub the hub”)			
3.3	Hanteras injektionsläkemedel avsedda för engångsbruk? Om inte, finns rutin för detta?			
3.4	Används endast sticksäkra produkter? Hur kasseras de?			
3.5	Beaktas vårdhygieniska aspekter vid anskaffning av medicinskteknisk utrustning, inredning och hjälpmedel?			