



HYGIENPLAN

HYGIENPOLICY.....	4
HYGIENPLAN FÖR SMÅDJURSKLINIKEN DIN VETERINÄR HELSINGBORG.....	5
INTRODUKTION.....	5
ALLMÄNNA RIKTLINJER	5
SMITTA OCH SMITTSPRIDNING.....	6
SMITTÄMNEN	6
SMITTVÄGAR.....	6
KONTAKTSMITTA	6
DIREKT KONTAKTSMITTA	6
INDIREKT KONTAKTSMITTA	6
DROPPSMITTA	6
DROPP-KONTAKTSMITTA (INDIREKT DROPPSMITTA).....	6
LUFTBUREN SMITTA	7
PARTIKLAR FRÅN HUDEN	7
INOKULATIONSSMITTA.....	7
TARMSMITTA (FEKAL-ORAL SMITTA).....	7
LIVSMEDELSBUREN SMITTA	7
INSEKTSBUREN SMITTA	7
BASAL VÅRDHYGIEN.....	8
ARBETSDRÄKTEN	8
SKYDDSKLÄDER	9
FÖRKLÄDE/SKYDDROCK.....	9
STÄNKSKYDD	9
SKOR	9
HÅR.....	9
SMYCKEN.....	10
HANDHYGIEN.....	11
HÄNDER.....	11
HANDSKAR	12
HANDSKAR SKA ANVÄNDAS	12
BYT HANDSKAR NÄR DU	13
VÅRD OCH HANTERING AV PATIENTER.....	13
DESINFEKTION AV HUD OCH SLEMHINNOR.....	13
ANLÄGGANDE AV PERMANENTKANYL PVK.....	14
BLODPROVSTAGNING	14
KATETRISERING AV HANDJUR.....	14
KATETRISERING AV TIK	14
SÅR OCH FÖRBAND.....	14
OPERATIONSROUTINER.....	15
PREOPERATIV HANDTVÄTT OCH DESINFEKTION.....	15
BASALA STÄDRUTINER.....	17
TVÄTTHANTERING	17
DJURSTALLAR/VÅRDAVDELNINGAR	17
BURAR	17
BORD.....	18

INFEKTIONSAVDELNING	18
HUR SPRIDS MRSA OCH MSRP.....	19
HANTERING AV DJUR MED SÅRINFEKTION MED MSRA ELLER MRSP	19
LATHUND TILL DIG SOM BEHANDLANDE VETERINÄR VID FALL AV MRSA OCH MRSP SOM OMFATTAS AV FÖRSKRIFTSKRAVEN I K112	20
ANMÄLNINGSPLIKTIG RESISTENS.....	21
KVALITETSSÄKRING AV DISKDESINFEKTOR.....	22

Hygienpolicy

Alla anställda på Smådjurskliniken Din Veterinär i Helsingborg omfattas av vår hygienpolicy. Alla skall vara väl förtrogna med dess innehåll och applicera den i allt arbete på kliniken.

Samtliga medarbetare ska som ett första steg i hygienarbetet vid djursjukvård, behandling eller annan direktkontakt med patienter, följa basala hygienrutiner. Begreppet omfattar handhygien (handtvätt och handdesinfektion), personlig hygien och uppträdande, samt användning av skyddskläder och handskar.

Vid misstanke om smittsamma sjukdomar får djur och djurägare gå in via vår infektions mottagning.

På vår arbetsplats följer vi även basala städrutiner, vilket innefattar rutiner för punktdesinfektion, städning och tvätt.

Detta syftar till att förhindra att smitta sprids mellan patient och personal, från personal till patient och mellan patienter. Eftersom händerna är i konstant kontakt med omgivningen, är de den största spridaren av smitta och därmed det alla viktigaste att tänka på när det gäller vårdhygien.

All personal bär kortärmade arbetskläder i kontakt med djuren för att lätt kunna hålla händer och armar rena.

Vi jobbar ständigt med att utveckla och förbättra vår vårdhygien. Vi utbildar vår personal om vår hygienpolicy och ger råd till dig som djurägare

Ökningen av antibiotikaresistens är ett stort framtida hot för vår och våra djurs hälsa. Antibiotika kan många gånger rädda liv, men behandling med antibiotika kan i sig vara en risk. Antibiotikaresistenta bakterier som överlevt behandlingen kan spridas och orsaka svårbehandlade infektioner hos människor och djur.

Smådjurskliniken Din Veterinär i Helsingborg bekämpar resistensutveckling hos bakterier framförallt genom:

- Goda hygienrutiner och ett aktivt smittskyddsarbete
- En ansvarsfull och återhållsam antibiotikaanvändning. Vi följer Sveriges Veterinärförbunds norm kring antibiotika användning.

Hygienplan för Smådjurskliniken Din Veterinär Helsingborg

Ansvariga för planen/policyn är Gerd Nilsson leg. Djursjukskötare och Elisabet Ellström leg. Veterinär och VD

De hygienansvariga ska:

- Vara utvalda av personalgruppen samt ha ett tydligt mandat från verksamhetsledningen
- Leda arbetet med att utveckla djurklinikens egen hygienplan
- Regelbundet uppdatera och kontrollera hygienplanen
- Regelbundet informera personal och ledning om förändringar och kontroller
- Leda och dokumentera utbildning av ny och befintlig personal

Hygienplanen ska finnas skriftligt där de olika rutinerna framgår i detalj.

Introduktion

Vår djurklinik har en omfattande verksamhet på en avancerad medicinsk nivå. För att säkerställa hög kvalitet och säkerhet krävs en effektiv vårdhygien genom hela vårdkedjan. Denna hygienplan ska innefatta adekvata hygienrutiner som syftar till att förebygga vårdrelaterade infektioner, d v s infektioner uppkomna i samband med vård, undersökning eller behandling.

Vårdrelaterade infektioner orsakas av bakterier, virus och parasiter. Flera av dem har zoonotisk potential, vilket innebär att de utgör en risk för både människor och djur. Under senare tid har framförallt infektioner orsakade av multiresistenta bakterier rapporterats i ökande frekvens inom smådjursjukvården.

Allmänna riktlinjer

Åtgärder för att förebygga och kontrollera infektioner kan indelas i tre huvudkategorier:

1. De som minskar individens exponering för smittämnet
2. De som minskar individens mottaglighet
3. De som ökar motståndskraften mot mikroorganismer

Det förebyggande arbetet bör inriktas på att minska individens exponering av smittämnen. Smittämnen och individers mottaglighet är svårare att kontrollera.

Vård och behandling innebär alltid en viss infektionsrisk för individen. Smittan kan komma från personal, patienterna eller omgivningen, så kallad exogen smitta, eller från individens egen normalflora, så kallad endogen infektion. Ibland leder smitta inte till infektion utan bara till att smittämnet införlivas i individens normalflora (kolonisering). MRSA, MRSP, VRE och ESBL ger oftare upphov till kolonisering än infektion. Det är därför viktigt att förhindra smittspridning mellan vårdtagare oavsett om de är infekterade eller inte. Personalen kan också bli smittad under arbetet; risken är emellertid liten om hygienrutinerna följs.

Smitta och smittspridning

Smittämnen

Mikroorganismer, även kallade smittämnen är organismer som inte kan ses med blotta ögat, utan kräver mikroskop. Till de viktigaste i denna grupp räknas bakterier, protozoer, vissa svampar samt virus. Virus brukar räknas till mikroorganismer, trots att de inte är levande och därmed inte egentliga organismer.

De flesta mikroorganismer är apatogena, det vill säga icke sjukdomsalstrande. Därutöver finns de som är patogena, sjukdomsalstrande. Det är dessa mikroorganismer som kallas för smittämnen och som personal inom djurvården genom medveten hygien och städning ska arbeta för att inte sprida vidare

Smittvägar

I vårdmiljö utgörs de främsta smittkällorna av patienter och personal. Inom djursjukvården anses golvet ha en stor betydelsefull roll som smittspridare, tvärt om inom humanvården. Personal och patienter fungerar som smittreservoarer. Dessa kan vara symtomlösa bärare av patogena mikroorganismer utan att veta om det.

För att smitta ska kunna spridas krävs vissa förutsättningar

- Relativt snabb smittväg
- Motståndskraftigt smittämne i tillräcklig mängd
- Mottaglig individ
- Möjlighet för smittämnet att föröka sig och utsöndras

Samma mikroorganismer kan överföras till en mottagare på många olika sätt. Nedan följer en redovisning av några olika smittvägar

Kontaktsmitta

Kontaktsmitta är den vanligaste smittvägen i djursjukvården

Direkt kontaktsmitta

Den direkta kontaktsmittan sker vid fysisk kontakt mellan smittkällan och den mottagliga individen utan mellanhand

Indirekt kontaktsmitta

Den indirekta kontaktsmittan sker via mellanhand från en individ till en annan.

Droppsmitta

Små droppar vid hosta eller nysning överförs från det smittade djuret via luften till en annan individs konjunktiva, näs- eller munslemhinna eller i ett öppet sår.

Dropp-kontaktsmitta (indirekt droppsmitta)

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

Luftburen smitta

Luftburen smitta är sällsynt vid veterinärkliniker.

Partiklar från huden

Från huden sprids partiklar i luften i stora mängder. En stor del av dessa bär bakterier. När partiklarna sedimenterar på ytor och föremål kan de ge upphov till indirekt

kontaktsmitta. Eftersom patienterna hos veterinären vistas på golvet kan detta utgöra en smittspridningsrisk.

Inokulationssmitta

Smittämnen överförs från blod till blod eller slemhinna. Det kan ske direkt eller indirekt genom stick- eller skärskador, injektioner och kontaminerade handskar.

Tarmsmitta (fekal-oral smitta)

Tarmsmitta kan ske då smittämnen som utsöndras med tarminnehållet når munnen, med direkt eller indirekt kontakt.

Livsmedelsburen smitta

Livsmedelsburen smitta innebär att livsmedel eller vatten direkt eller indirekt kontamineras med smittämnen, oftast från tarmen.

Insektsburen smitta

Insektsburen smitta är inget stort vårdhygieniskt problem i Sverige.

Basal Vårdhygien

Vårdhygien är benämningen för alla åtgärder som görs för att förebygga och förhindra spridning av vårdrelaterade infektioner.

En bra Vårdhygien minskar risken för smittspridning både mellan patienter och mellan personal och patienter.

Basala vårdhygienrutiner är rutiner som ska tillämpas inom all smådjursjukvård av vårdgivande personal. Det är alltså rutiner som ska följas av alla vid all patientkontakt.

Syftet är att förhindra smitta mellan patienter, via personalens händer och kläder samt instrument.

Spridningsvägar kan vara genom kontaktsmitta (direkt och indirekt), droppsmitta, fekal-oral smitta och blodburen smitta.

I basala hygienrutiner ingår

- Klädkod
- Handhygien
- Handskar
- Samt att vid behov använda personlig skyddsutrustning t.ex. engångsplastförkläde, skyddsrock, munskydd, skyddsglasögon, visir etc.

Personlig skyddsutrustning används för att minska risken för kontaminering av personalens kläder, minska risken för exponering av hud och slemhinnor för mikroorganismer.

Klädkod

Näst efter smitta via händer, är smitta via kläder vanligast. Därför ska alla personalkategorier använda särskild kortärmad arbetsdräkt vid undersökning, vård och behandling som innebär kontakt med patient. Långärmad tröja får användas i receptionen där ingen direkt kontakt med patienten sker.

Arbetsdräkten

- tillhandahålls av arbetsgivaren
- grön skjorta på operation, blå skjorta i receptionen och polikliniken, samt vita byxor. Gröna bomullsbyxor på operation är också godkänt.
- används endast på arbetsplatsen
- byts dagligen samt då den blivit våt eller synligt förorenad
- kortärmad ren tröja eller skjorta får användas under arbetsdräkten
- efter avslutad arbetsdag läggs arbetskläderna i tvätten
- tvättas vid minst +60°C och torktumlas direkt på arbetsplatsen
- förvaras på ett torrt rent ställe i ett utrymme skilt från där vård av patienter sker
- vid operation ska separata, sterila engångsrockar användas ovanpå den ordinarie arbetsdräkten.

Skyddskläder

Mikroorganismer kan spridas mellan patienter och personal via nedsmutsad arbetsdräkt. Rätt användning av plastförkläde eller skyddsrock ger ett fullgott (>95%) skydd mot nedsmutsning. Förkläden och skyddsrockar får vara så långa att benen skyddas, de kan även vara långärmade. Observera att skyddskläder ska bytas mellan varje patient.

Förkläde/skyddsrock

- ska vara av engångsmaterial/textil (knäpps i ryggen)
- används vid risk för grov nedsmutsning (gastroskopier, vattenlavemang)
- används vid nära kroppskontakt med djur, särskilt om de har diarré, sårinfektion, luftvägsinfektion eller annan smitta.
- vid kontakt med kroppsvätskor
- används på isoleringsavdelningen, personlig för varje enskilt djur.

Stänkskydd

Munskydd skyddar personal, patient och utrustning mot luftburen smitta och är samtidigt ett bra stänkskydd. Stänkskydd förhindrar exponering av slemhinnorna i ögon, näsa och mun för smittsamt material. Stänkskyddet inkluderar munskydd och skyddsglasögon eller visir som täcker hela ansiktet. Används vid risk för stänk eller aerosol t ex tandbehandlig.

Munskydd ska slängas så snart det använts. Att bära munskyddet om halsen eller i fickan är inte lämpligt, då det på detta sätt kontaminerar arbetskläderna.

Skor

- sandaler alternativt heltäckande skor ska användas och får inte bäras utanför arbetsplatsen
- skorna bör vara lätta att rengöra
- särskilda skor eller skoöverdrag på isoleringsavdelningen

Hår

- Långt hår och skägg ska fästas upp så att det inte hänger eller faller ned och stör arbetet.
- Hårskydd bör användas på vissa avdelningar som t ex operationssal och sterilcentral.
- Allt hår måste skyddas vid användning av operations-mössa för att förhindra att hår faller ner på sterilt område eller operationssår.
- Används huvudduk ska den fästas så den inte faller ner och nedhängande delar ska vara instoppade i arbetsdräkten. Huvudduken ska bytas dagligen.

Smycken

- Ringar, armband, stegräknare och armbandsur ska inte användas i samband med vårdarbete. De samlar bakterier och förhindrar en tillfredställande handhygien.
- Halsband örhängen och andra smycken i piercade hål kan användas om de inte hänger ned i arbetsfältet. Piercing utgör ingen påvisad smitta om hålet är läkt, oavsett var piercinghålet sitter. Däremot är det risk för kontaktsmitta via händerna om piercinghålet är infekterat.

Handhygien

Handtvätt ska ske när händerna är synbart eller kännbart smutsiga. Det ska dessutom ske på rätt sätt. Det är viktigt att alla delar på händerna tvättas. Ofta glöms tumme, fingertopparnas ovansida och delar av handryggen bort. Flytande tvål ska användas till handtvätten och ska finnas i utbytbara behållare uppsatta på väggen.

Händerna ska sedan torkas på fabriksrent papper t.ex. pappershanddukar eller torkpapper på rulle.

Det är viktigt att handfat är avsedda för endast handtvätt och att tvättställen hålls rena. Annars kan smuts och mikroorganismer stänka upp på händer och arbetskläder vid tvätten. Därför ska inte instrument och annan utrustning rengöras eller läggas i handfat avsedda för handtvätt-

De mikroorganismer som finns på händerna är till största delen residenta, dvs ingår i den normala hudfloran. Där utgör den ett skydd för huden mot invasion av främmande mikroorganismer och bör bevaras.

De transienta, dvs tillfälliga mikroorganismerna, kommer från patienterna eller föroreningar i miljön, och kan orsaka kontaktsmitta.

De tillfälliga mikroorganismerna bör därför avlägsnas eller avdödas genom handhygien. Alkoholbaserade handdesinfektionsmedel innehåller vanligen 70% etanol eller 60% isopropanol. Lägre koncentration än 60-70% medför alltför låg verkningsgrad och ger därmed inte fullgod desinfektion. Eftersom handdesinfektionsmedel innehåller hudvårdande ämnen som t ex gel med glycerol, måste alkoholkoncentrationen höjas så att de desinficerande egenskaperna inte försämras.

Alkoholbaserad handdesinfektion reducerar den tillfälliga floran c:a 1000 gånger.

Handtvätt minskar föroreningen c:a 100 gånger, men kan också skada hudens integritet. Därför bör man i första hand desinfektera händerna, och endast tvätta dem om de är smutsiga så det syns eller känns. Överdrivet bruk av handtvätt skadar huden genom att bryta upp hornlagret.

Händer

- Naglar ska hållas kortklippta. Lös naglar och nagellack ska inte användas
- Vid nedsmutsning ska händerna tvättas noggrant med tvål och synlig smuts på hud och under naglar borstas bort.
 - ta tvål – ett pumpsdrag ger lagom mängd. Tvåla in väl och gnugga ordentligt mellan fingrarna, på handflator, handryggar, runt naglar och på handleder
 - Skölj väl under ljummet, rinnande vatten
- Händerna torkas sedan helt torra med pappershandduk
- Desinficerande gel appliceras sedan och sprids över hela handen
 - ta rikligt med sprit
 - massera in medlet överallt på händerna och en bit upp på underarmarna
 - glöm inte fingertoppar och tummarna
 - handsprit innehåller en återfuktande komponent som motverkar uttorkning av huden
- Händernas hud ska hållas i gott skick och vid behov smörjas med vattenbaserad mjukgörande handkräm för att undvika torr hud och sprickbildningar. Handkräm används i samband med raster, efter arbetspassets slut eller på fritiden.

- Handdesinfektion ersätter handtvätt när händerna inte är synligt eller kännbart smutsiga
- Handdesinfektion ska ske
 - *före* rena uppgifter såsom patientkontakt samt hantering av rena instrument, foder och läkemedel
 - *före* och *efter* alla aseptiska procedurer såsom sårvård, katetrisering, injektioner, kanylläggning och handskanvändning
 - *efter* orena uppgifter såsom toalettbesök, snytning, temperaturtagning, kontakt med kroppsvätskor och annat biologiskt material

Handsakar

Användning av handsakar är viktigt för att förhindra kontamination (nedsmutsning) av händer och därmed indirekt vidare smittföring. Men motivet kan även vara att skydda sig själv i arbetet

En handsake är aldrig helt tät och kan dessutom skadas under arbetet, varför handdesinfektion både före och efter handskanvändning är nödvändig

Handsakar ersätter aldrig handdesinfektion, men kan användas som komplement.

Osterila handsakar ger inte så stort skydd för patienten, men ett visst skydd för användaren, förutsatt att handhygien utförs omedelbart efteråt.

Frekvent och långvarig handskanvändning medför risk för eksem samt tillväxt av mikroorganismer i den varma och fuktiga miljön. Därför är handdesinfektion efter handskanvändning mycket viktig.

Handsakar finns i olika material och valet beror på användningsområde.

- Latex (naturgummi) ger starka och smidiga handsakar och finns både som sterila operationshandsakar och osterila undersökningshandsakar. Känsliga för alkohol och feta ämnen så som olja, vaselin och paraffin.
- Vinyl (PVC) är ett annat vanligt material i undersökningshandsakar
- Vid disk och städning används tjockare handsakar gjorda av latex eller nitril,

Operationshandsakar och undersökningshandsakar ska vara opudrade.

Handsakar utgör ett mekaniskt skydd vid stickskada, men går lätt sönder om de utsätts för lösningsmedel.

Handsakar ska användas

- vid alla sårbehandlingar, hantering av urinkateter och öron rengöring
- vid risk för grov nedsmutsning/kontakt med smittämnen (urin, avföring, blod och sekret)
- vid förberedelse eller eftervård av operationspatient
- vid zoonosrisk
- vid kontakt med kemikalier/starka rengöringsmedel
- tänk på att behandlade händer också bär smitta så förbered arbete med sår rengöring, öron rengöring mm. genom att ta fram allt material i förväg d.v.s. plocka inte instrument, bomull, kompresser etc. med kontaminerade händer/handsakar.
- Handsakar ger inte 100% skydd.
- Observera att handsakar ska användas när man har sår eller eksem på händerna

Byt handskar när du

- övergår från kontaminerade områden till rena områden på samma djur
- övergår från smutsiga till rena procedurer på samma djur
- efter kontakt med stora mängder blod och kroppsvätskor
- övergår från en individ till en annan

Handskar bör förvaras skyddat från värme och direkt solljus. Annan förvaring påskyndar handskarnas åldringsprocess och gör dem sköra så de lätt går sönder. Vissa handskar, till exempel sterila, har begränsad hållbarhet, vilken anges på förpackningen. Handskarna ska förvaras i originalförpackningen fram tills användning sker.

Vård och hantering av patienter

Desinfektion av hud och slemhinnor

De vanligaste antiseptiska medlen för desinfektion av hud och slemhinnor är alkohol, klorhexidin och jod, ofta i kombination.

Alkoholer denaturerar proteiner och är omedelbart bakteriedödande, utan risk för resistensutveckling., men har endast kortvarig verkan. Alkoholer är effektivare än övriga medel för huddesinfektion, och minskar klart risken för infektion. Alkoholer skadar slemhinnor och djupare vävnad.

Klorhexidin ökar bakterieväggens genomsläpplighet och orsakar förändringar på bakteriecellens innehåll. Effekten är snabb men en kontakttid på 5 min rekommenderas. Klorhexidin är toxiskt för slemhinnor, och används därför inte i öron och ögon samt CNS.

Klorhexidintvål används som rengöring och desinfektion av hud och genitalia, och för behandling av utbredda infekterade hudåkommor.

Jod hämmar bakteriernas proteinsyntes och har ett brett spektrum. Jod används sällan i Sverige.

Väteperoxid har antibakteriell effekt mot grampositiva bakterier såsom stafylokocker, men sönderdelas omedelbart vid kontakt med sårsekret och blod och kan då skada vävnaderna allvarligt.

Huddesinfektionsmedel bör förvaras i engångsbehållare då risken för kontaminering med resistent bakterier ökar vid användning av påfyllningsbara behållare. Helst bör medlen förvaras i originalförpackning där innehåll och koncentration är tydligt angivna.

Anläggande av permanentkanyl PVK

Håret klipps (inget tvång) med klippmaskin utan att huden skadas, varefter området desinfekteras med alkoholbaserat huddesinfektionsmedel. Använd handskar. Kanylen tejpas noggrant så att kanylen sitter säkert på plats. Kanylen skyddas från kontamination med ett rent förband, som byts vid synlig nedsmutsning. Förslutningsproppar förvaras på djurets permanentkanyl eller ersätts med oanvänd propp. Permanentkanylen ska bytas vid tecken på svullnad eller rodnad runt insticksstället eller vid tecken på bristande funktion. PVK får sitta max 3 dygn på samma ställe.

Blodprovstagning

Påls behöver inte avlägsnas för en blodprovstagning. Området desinfekteras med alkoholbaserat huddesinfektionsmedel före provtagning. Använd handskar.

Katetrisering av handjur

Använd handskar. Förhuden rengörs med klorhexidintvål och penis rengörs med natriumklorid. Katetern och övrig utrustning hanteras aseptiskt. Vid behov används sterilt glidslem. I de fall katetern lämnas kvar för att säkerställa urinpassage ska slutet system användas.

Katetrisering av tik

Använd handskar. All utrustning som ska användas ska vara höggradigt ren inklusive kompresserna. Vulvaområdet tvättas med klorhexidintvål. Sterilt spekulum förs in i vagina. Vid behov används sterilt glidslem. I de fall kateter lämnas kvar för att säkerställa urinpassage ska slutet system användas.

Sår och förband

Sårinfektioner kan orsakas av ett flertal opportunistiska eller sjukdomsalstrande bakterier.

Sterila handskar och steril utrustning används vid hantering av färska operationssår och sår som involverar vitala strukturer.

Engångshandskar och ren utrustning används vid debridering och såromläggning. Förband måste hållas torra för att förhindra läckage av sårsekret och för att förhindra kontamination av såret utifrån.

Förbandsmaterial ska vara sterilt eller höggradigt rent, beroende på sårets art. Förbandet ska inte släppa fibrer som kan hindra sårhäkningsprocessen. Förband kan hållas torra med plastförband ytterst. Absorberande material används vid behov under ytterförbandet. Om förbandet visar tecken på läckage av sårsekret ska det bytas.

Sårbehandlingar och förbandsbyten bör utföras på undersökningsbord som är enkla att rengöra och desinfektera. All utrustning ska också förvaras på bord- eller bänkyta. Det är viktigt att undvika att sårsekret och rengöringsmedel som varit i kontakt med såret stänker och kontaminerar omgivningen. Använd flergångsutrustning t ex sax ska rengöras och desinfekteras mellan behandlingarna.

Operationsrutiner

Alla djur som ska in till operation för planerad åtgärd, bör schamponeras dagen/kvällen före intagning med klorhexidinschampo alternativt används vanligt schampo (renlighetsbad)

Preoperativ handtvätt och desinfektion

Vid preoperativ handtvätt rekommenderas ett handdesinfektionsmedel som har en kombination av alkohol och klorhexidin. Tillsammans blir effekten mer långvarig

- Ringar, lösnaglar eller nagellack får inte förekomma
- Rengör naglar och nagelband med mjuk engångs nagelborste
- Tvätta händer och underarmar med tvållösning och vatten. Armbågarna riktas nedåt så att vattnet rinner mot dem. Upprepas (2)två gånger under minst (3)tre minuter
- Torka av huden från händer och nedåt mot armbågen. Ett papper per hand och arm. Börja med handen och torka nedåt.
- Desinfektion av händer med alkoholbaserad preoperativ handdesinfektion under minst (3)tre minuter
- Spritlösningen får torka

Personal som utför rakning, förtvätt och steriltvätt ska ha engångshandskar och rena kläder.

Rakning utförs omedelbart innan tvätt av operationsområdet. Skär till klippmaskiner ska rengöras/bytas mellan varje patient.

Förtvätt utförs noggrant efter rakning med rengörande och desinficerande tvål eller schampo (Descutan eller Hibiskrub), som ska verka 5 min innan avtorkning.

Steriltvätt utförs med klorhexidinsprit

Operationsområdet ska dukas in så att det skyddas mot kontamination från angränsande kroppsdelar och päls. För indukning ska material som ger bakterie- och vätsketät barriär väljs. Engångsoperationsdukar är därför att föredra framför textilmaterial.

Engångs självhäftande plastfilm på huden över och runt operationsområdet är att rekommendera för att ytterligare minska kontaminationsrisken. De kan vara impregnerade med desinfektionsmedel som t ex jodföreningar.

Instrumentarier och instrument ska vara sterilförpackade, autoklaverade, datummärkta och kontrollerade. Autoklaven måste testas regelbundet.

Arbetsordning:

I operationslokalen och under pågående operation ska så få personer som möjligt vistas där. Sterila kläder, händer eller annat får inte hållas eller föras över sterila instrument, operationsdukar eller operationssår. Päls och hår ska förhindras från att virvla runt eller hamna på sterila områden. Klor får inte klippas inne på operationssal.

Basala städrutiner

Städning syftar i första hand till att åstadkomma en mekanisk rengöring. I många fall räcker mekanisk rengöring med rengöringsmedel för ytor som väggar, golv och inventarier. Men i operationssalar, laboratorier samt vid konstaterad smitta på mottagningen, krävs utöver detta även desinfektionsmedel som åstadkommer en kemisk rengöring.

Eftersom våra patienter i stor utsträckning vistas på golv och bord, är den viktigaste städningen just golv och arbetsytor.

Punktdesinfektion är avgörande för att minska kontamination och smittspridning. Allt spill från kroppsvätskor ska genast torkas upp.

- Torka upp spill med papper och eventuellt rengöringsmedel tills torrt
- Dränk in spill med ytdesinfektionsmedel
- Torka med papper
- Gör om processen tills ytan är synbart ren

Hos oss på smådjurskliniken Din Veterinär har vi anlitat en städfirma (Master of Sweden) som städar samtliga utrymmen utom vårdstallar och isoleringsavdelningen.

Tvätthantering

Smutsiga textilier ska direkt läggas separat i en tvättsäck/korg så att kontaminering av omgivning golv och kläder blir så liten som möjligt. Smutstvätten ska alltså hanteras så lite som möjligt och inte hållas mot kroppen.

Arbetsdräkten ska av smittskyddsskäl inte tvättas i hemmet.

Tvättstugan ska betraktas som en ren zon och är en viktig länk i den kedja av smittspridning som vi vill bryta. Vi får hjälpas åt att skilja på arbetet med ren och smutsig tvätt.

Säker tvätthantering är tyvärr inte möjligt just nu, beroende på tvättstugans utformning. Det är viktigt att desinficera händerna både före hantering av ren tvätt och efter hantering av smutstvätt.

All tvätt tvättas i minst 60°C och torktumlas direkt efteråt.

Djurstallar/vårdavdelningar

Vid all städning av golv är det viktigt att tänka på att börja från det renaste utrymmet och arbeta sig utåt mot mindre rena utrymmen. Tänk på att byta eller rengöra städustrustningen mellan olika lokaler av olika renhetsgrad.

Burar

- rengöring och byte av filter minst 1 ggr/dag
- rengöring och desinfektion mellan patienter
- Spola burarna (golv, tak och väggar) med multirentblandning låt verka 5 min, skura ur burens samt rumsgolvet och spola rent med vanligt vatten. Skrapa ur burarna och golvet ordentligt. Duscha sedan burar och golv med bakteriestopp. Nytt djur kan sättas in direkt.

- punktdesinfektion tillämpas vid kontamination av buren med kroppsvätskor före rengöring och desinfektion
- filter tvättas i minst 60°
- färgkod på filter: - blå – poliklinik
-grön – Vilda djur
-vit/grå –operation
- Isoleringen har egna vita filter som tvättas på isoleringen
- Städutrustning är rumsbunden till respektive stall
Grön-operationsstall
Röd-isoleringsstall
Blå- vårdstallar
- Operationspatienterna bor i särskilt stall skilt från övriga vårddjur

Bord

- undersökningsbord rengörs med desinfektionsmedel mellan varje patient
- material för provtagning och sårbehandling läggs på bordet, golvet ska inte användas som avlastningsyta

Infektionsavdelning

Djur som bedöms kunna ha smittsam sjukdom som exempelvis hög feber av okänt ursprung, diarré, övre och nedre luftvägsinfektioner, kräkningar bör behandlas skilda från övriga djur på infektionsavdelning.

- På infektionsavdelningen ska skobyte göras till skor som bara används på infektionsavdelningen. Alternativt kan engångsskoöverdrag tas på. Överdragen tas av och kastas innan infektionsavdelningen lämnas. Handdesinfektion ska utföras efter varje skobyte och när skoöverdragen tagits på eller av.
- Likaså ska engångsförkläde eller skyddsrock användas av all personal som vistas på infektionsavdelningen, oavsett om de har direktkontakt med djuret eller inte.
- Handskar används vid all direktkontakt på infektionsavdelningen.
- Endast den utrustning som behövs för vård av det enskilda djuret ska förvaras på infektionsavdelningen.
- Infektionsavdelningen ska märkas ut tydligt. Om särskilda försiktighetsåtgärder behöver vidtas utöver den vanliga rutinen ska detta tydligt markeras utanför infektionsavdelningen.
- Det antal personer som vårdar det isolerade djuret ska begränsas till ett minimum och vara väl insatt med den misstänkta infektionssjukdomens smittvägar.
- Rastning av isolerade djur sker på särskilt anvisad plats
- Personal som rastar isolerade djur ska bära skyddsutrustning enligt ovan.
- Filter och skyddskläder tvättas i minst 60° på isoleringsavdelningen

Hur sprids MRSA och MRSP

Bakterierna kan spridas mellan människor, mellan djur och mellan människor och djur. Risken för spridning är störst vid pågående infektion och/eller om djuret behandlas med antibiotika. Spridningen sker antingen genom direkt kontakt mellan individer eller genom indirektkontakt.

Med indirekt kontakt menas till exempel att utrustning som används till det smittade djuret också används till andra djur, eller att man tar på ett infekterat sår och sedan, utan att tvätta händerna eller ta av handskarna, tar på ett annat djur.

Hantering av djur med sårinfektion med MRSA eller MRSP

Följ som vid alla fall basala vårdhygienrutiner.

I journalen ska framgå att djuret bär på infektion med MRSP eller MRSA.

Djuret behandlas om möjligt sist på dagen. Ha så få saker som möjligt inne i rummet.

- Djuret ska inte vänta i väntrummet
- Patient som skrivs in ska vårdas på infektionsavdelningen
- Sår ska vara täckta med förband
- Använd skyddsförkläde och handskar vid undersökning och behandling
- På behandlingsrummet läggs allt material som används i plastpåse som försluts och läggs vidare i sopsäck för konventionellt avfall
- Bord och övriga ytor (glöm inte skåp-och dörrhandtag) torkas av med kombinationspreparat: rengöringsmedel med desinfektionsmedel
- Städning av behandlingsrum, bur operationssal etc. ska efterföljas av desinfektion och sker enligt de rekommendationer som finns.
- Glöm inte notera i journalen om resistensstatus.
- Om möjligt se till att boka patienten på eftermiddagen och att särskild personal tar hand om patienten. Personal som inte behandlar andra djur senare på dagen. Detta pga att det alltid finns en risk att smittreningen inte blir tillräcklig.

Lathund Till dig som behandlande veterinär vid fall av MRSA och MRSP som omfattas av förskriftskraven i K112

Observera att kraven på informationsplikt och hur ett djur ska hållas enligt föreskriften skiljer sig beroende på om det är en MRSA-infektion eller en MRSP-infektion.

Denna lathund är ett komplement till den information som finns på WWW.jordbruksverket.se/mrsaochmrsp.

Det är en svår uppgift att informera sakligt och utan att skrämmas om vilka krav och åtgärder som gäller. Viktigt är att djurägaren förstår att det smittade djuret inte är "livsfarligt" utan att syftet med restriktionerna är att hindra att MRSA och MRSP sprids vidare.

Hur sprids MRSA och MRSP?

- Direkt kontakt
- Indirekt kontakt

Med indirekt kontakt menas till exempel att utrustning som används till det smittade djuret också används till andra djur, eller att man tar på ett infekterat sår och sedan utan att tvätta händerna eller tar av handskarna, tar på ett annat djur.

Bakterierna kan spridas mellan människor, mellan djur och mellan djur och människor. Risken för spridning är störst vid pågående infektion och/eller om djuret behandlas med antibiotika.

Informationsplikt vad innebär det?

Vid MRSA:

Djurägaren måste informera om att djuret har MRSA vid kontakt med verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård samt till alla andra personer som måste komma i direkt kontakt med djuret under pågående kontaktisolering-

Vid MRSP:

Djurägaren måste informera om att djuret har MRSP vid kontakt med verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård under pågående infektion.

Anmälningsskyldig resistens

- ESBL
- Förkortningen ESBL står för "extended spectrum beta-lactamases", vilket är en grupp enzymer som bryter ner beta-laktamantibiotika (penicilliner och cefalosporiner) inkluderat tredje och fjärde generationens cefalosporiner. Bakterier som bildar ESBL kan därför inte behandlas med dessa för både human- och veterinärmedicin viktiga läkemedel. ESBL är alltså inte en specifik bakterie utan en egenskap som kan förekomma i många olika bakteriearter, men framförallt hos tarmbakterier så som *Escherichia coli* och *Klebsiella pneumoniae*.
- MRSA

- Förkortningen MRSA står för "*meticillinresistent Staphylococcus aureus*". Bakterien tillhör en typ av stafylokocker (*Staphylococcus aureus*) och är resistent mot en stor och mycket viktig grupp antibiotika, dit bland annat penicillin hör. MRSA är i första hand känd som orsak till svårbehandlade sjukhusspridda infektioner hos människor, men finns i ökande omfattning också hos människor utanför sjukvården. Liksom "vanliga" stafylokocker kan MRSA bäras utan symtom
- MRSP
- *Staphylococcus pseudintermedius* är en bakterie som främst förekommer på huden hos hundar. De kan även orsaka sjukdom och då framförallt hudinfektioner. Sedan länge har en stor andel av *S. pseudintermedius* producerat penicillinas och därmed varit resistent mot penicilliner och aminopenicilliner. Meticillinresistens hos en bakterie innebär att den är resistent mot alla beta-laktamantibiotika, det vill säga alla penicilliner och alla cefalosporiner. Resistensen beror på en förändring i strukturen av det protein som beta-laktamantibiotika normalt ska binda till. Denna förändring kodas av en gen som kallas *mecA*. Denna gen finns även hos meticillinresistenta *Staphylococcus aureus* (MRSA) samt hos meticillinresistenta koagulasnegativa stafylokocker.

Kvalitetssäkring av diskdesinfektor

Dagligt underhåll

- Kontrollera diskkammarens botten, ta bort ev kvarglömda föremål
- Kontrollera att spolvingar kan snurra-Rengör
- Rengör grovsilen
- Kontrollera disk/sköljmedel att rimliga mängder går åt
- Kontrollera att diskställen dockar till ordentligt mot vattenanslutningar
- Vid behov, rengöring av diskkammaren samt maskinens utsida

Datera och signera utförd kontroll på loggblad, spara.

Vid diskdesinfektorn finns

- Bruksanvisning och konstruktionspapper
- Service och reparationsdokument
- Produktionsinformation om disk och sköljmedel
- Loggblad för kontroller
- Telefonnummer och namn på dem som ansvarar för förebyggande underhåll samt leverantör
- Vidtagna åtgärder vid ev avvikelser

Endoskop rengörning

Innan du söver din patient

1. Fyll stora baljan med ca 10l ljummet vatten & 5 skopor OPTIPREP.
2. Ta minst ½ liter blandning med dig till undersökningsbordet
3. Sätt ihop alla delar & trycktesta (180 mmH), koppla till dataenheten, video, vatten, luft & ljuskällan samt vitbalansera.
4. Ta fram lämplig biopsitång & PAD-rör.
5. Söv patienten & gör undersökningen

Efter varje avslutad undersökning

6. Spola vatten minst 10sek & därefter luft 10sek samt spola igenom arbetskanalerna med "optipreplösningen" ca 1/2liter. Detta medans endoskopet fortfarande är kopplat till ljuskällan.
7. Torka av endoskopet utvändigt med fuktigt dopptyg (vatten eller opripreplösning).
8. Koppla från, & montera skyddslocket på kontakten för videosignal.
9. Sänk ner hela endoskopet i "optipreplösningen"
10. Avlägsna spolknappar & svart "gummiplopp"
11. Koppla på rengöringslangar och spola med 20ml spruta igenom arbetskanalerna med optipreplösningen.
Upprepa flera gånger.
12. Dra med RÄTT anpassad borste igenom arbetskanaler
13. Spola med optipreplösning igen flera gånger låt verka 20min
14. Byt ut optipreplösningen mot kallt vatten
15. Skölj igenom alla kanaler & skrymslen noga med vatten
16. Häng upp endoskopet, lägg spolknappar & "gummiplopp" i lådan i skåpet

Underhåll:

Då & då torka av endoskopet utvändigt med 70-90% alkohollösning

Några riktlinjer hållbarhet för öppnad medicin!

- Prednisolon inj. 28 dagar
- Synolux inj 28 dagar
- Baytril inj 3 månader
- Beviplex 28 dagar i kylskåp
- Sedator 28 dagar
- Ketaminol 28 dagar
- Atipam 28 dagar
- Norocarp 28 dagar
- NaCl 24 timmar
- Propofol kastas efter dagen
- Alizin 28 dagar i rumstemperatur ljuskänsligt

Injektions läkemedel utan konserveringsmedel kan sparas
12 timmar i rumstemperatur
24 timmar i kyl

Injektions läkemedel med konserveringsmedel kan sparas
För flera patienter 7 dagar
För en patient 28 dagar