

Arbejdstilrettelæggelse Udfordringer og læringspunkter Lise Andersen, OUH

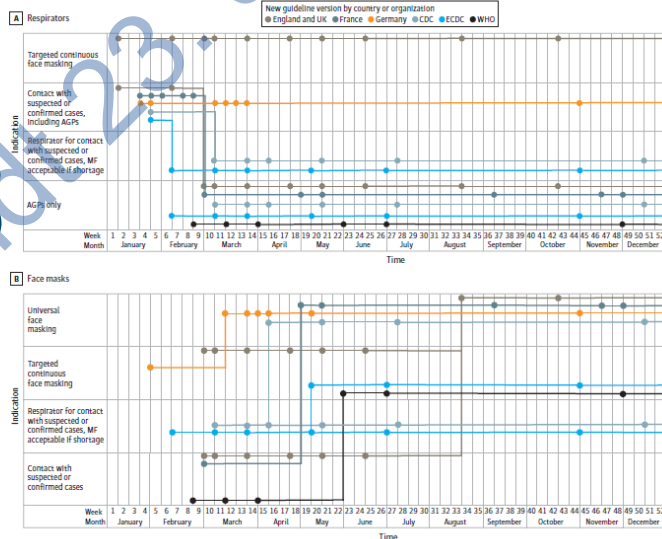


patienten først OUH



OUH
Odense Universitetshospital
Svendborg Sygehus

Figure. Evolution of Recommendations for Respiratory Protection Among Health Care Professionals by Country and Organization



Et virvar af anbefalinger – hvor er vi henne og hvorfor???

AGP indicates aerosol-generating procedure; CDC, US Centers for Disease Control and Prevention; ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control; MF, medical face mask; WHO, World Health Organization.

JAMA Network Open. 2021;4(8):e2119257. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.19257

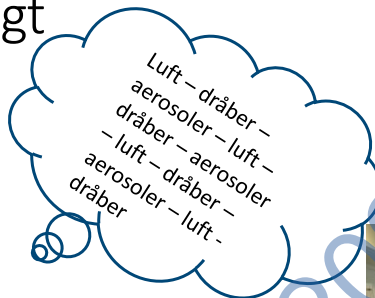
August 4, 2021 2/5

patienten først OUH

Når sikker viden mangler – hvordan sikres ptt og personale bedst muligt

• Luftsifte:

- ITA: 6-8
- Højhus: 1 - 2
- FAM: 6
- Gl. Svendborg: 0
- Sengebygning, Svendborg: 2-4, recirkuleret
- **Infektionsmedicinsk lægegang (call-center marts 20): 0**



Morten Sodemann
 @mortensodemann

Og så skal vi ikke længere diskutere om storrumskontorer på nye sygehuse er sundt for de ansatte, vel? 43,5% blev smittet da de arbejdede i samme åbne kontor. Undersøgelse fra CDC [#COVID19](#) [@regionerne](#)
[@SST Sundhed](#)
www.cdc.gov/eid/article/26... pic.twitter.com/3vra0uctf9
 25.04.2020 08.29

patienten først OUH

Omsætning til praksis

Forskellige arbejdsgange afhængig af matrikel/bygning:

- Mulighed for bad/toilet (forskellig indretning)!
- Reduceret antal patienter på stuen for at sænke load på stuer
 - Reduceret antal personale på gang og i kontorer (normering)
- Kun korte beskeder i døren tilladt
- Generel hygiejne som styrende guide

patienten først OUH

AGP – igen, igen, igen eller fra Sahara til monsunregn

- Når alt er en AGP og alle vil have en FFP 3 men ikke kan finde ud af den!
 - Anvendelse af kir maske ved AGP i generel hygiejne☺
- CPAP, Hi-flow og andre AGP på sengeafsnit:
 - FFP 3
 - Udluftning, mens alle vandrette flader afsprittes
 - Aftagning af værnemidler ved døren
 - Ro og planlagte arbejdsgange
- Råb, hosteanfald, sang i samfundet – på hospitalet????
- **Forskning og mere viden efterlyses inden næste gang - tak!**

FFP3 >< kir maske?
Er det marginaler?
Hvad kan en kir maske?
Skal den udvikles?

patienten først OUH

Q – COVID-afsnit

- Dedikeret afsnit til COVID-syge
- COVID-afsnit med blandet personale
 - Fra tvang til frivillighed
 - Mange kulturer blandes
 - Alt fra laissez-faire til angst for hvert et skridt
 - Nye hver måned
- Lægegruppe der hele tiden skiftede
- Terapeuter
- Serviceassistenter



patienten først OUH



patienten først OUH

Generel hygiejne, værnemidler og adfærd

- Adskil rent og urent, håndhygiejne på rigtige tider
- Individuel feed back - kontinuerligt
- Planlæg opgaverne – ro, langsommelighed
- Udluftning sat i system
- Vindue i døren - iltrobotter
- Aftaler med patienten – ”nu er jeg færdig ”
- Brug et rullebord – planlæg!!!
- Observer – feed back – med på stuer

”Jeg har ikke brug for træning/viden”

”Hvor har jeg lært meget om hygiejne ved at være her”

patienten først OUH

ITA – forberedelse batter

- Primo februar: **Individuel træning** af al personale i intensiv (og anæstesivagter) – ”simulationsstue”
- FFP 3 hele tiden på stuen
- Disciplineret afdeling
- Teammøder om **alle** arbejds gange
 - ”Ro på værnemidler så vi kunne kigge på alle de andre arbejds gange”
 - Kontrolleret langsom adfærd
 - Planlægning – hele tiden



patienten først OUH

ITA

- Generel hygiejne – ude og inde
 - Hygiejnekordinator som runner/controller
 - Ryddelighed – overalt (ude og inde)
 - Rengøring x 3 af flader som min.
 - (Udluftning)
 - Kaffe og spising foregår i personalestuen!
 - **Ingen** værnemidler udenfor stuen
- Zoner på stuen
- Handskebrug!
 - Fra ønske om tre par til ingen handsker
- Ændret anvendelse af FFP 3 sidst i 2. bølge (vaccineret)



patienten først OUH

Kultur, psykologi og organisation

Generel hygiejne

- Arbejdstilrettelæggelse så langt som muligt i normalsystemet
- Kontinuerlig risikovurdering
- "Ud fra den nuværende viden"
- Den disciplinerede afdeling versus den bange afdeling eller den sammensatte afdeling
- Tal med de overmodige og mød de frygtige, hvor de er
 - Uanset titel
- Ledelse
 - Mulig forflytning til andet arbejde

"Hvordan får jeg en kop ud fra stuen???"

patienten først OUH

Arbejdstilrettelæggelse

- Pårørende kan besøge
 - Som nær kontakt, som positiv, som negativ – praktiske løsninger
 - Følges af personale
 - Maske, visir/brille og håndhygiejne – instrueres (ingen overtrækskitler/handsker)
 - Medierne!
- I arbejdstilrettelæggelsen skabes rum og plads til den gode behandling, pleje og omsorg
- Vidensopsamling blandt patienterne og feed back til personalet



patienten først OUH

Effectiveness of precautions against droplets and contact in prevention of nosocomial transmission of severe acute respiratory syndrome (SARS)

W H Seto, D Tsang, R W H Yung, T Y Ching, T K Ng, M Ho, L M Ho, J S M Peiris, and Advisors of Expert SARS group of Hospital Authority*
*Members listed at end of report

We did a case-control study in five Hong Kong hospitals, with 241 SARS 2–7 days after exposure, with no exposure to cases

THE LANCET • Vol 361 • May 3, 2003 • www.thelancet.com

| | Infected Staff (n=13) | Non-infected staff (n=241) | p* | Odds ratio† |
|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------|-------------|
| Protective measures‡ | | | | |
| Masks§ | 2 (15%) | 169 (70%) | 0.0001 | 0.051†† |
| Paper mask | 2 | 26 | | |
| Surgical mask | 0 | 51 | | |
| N95 | 0 | 92 | | |
| Gloves | 4 (31%) | 117 (48%) | | |
| Gowns | 0 (0%) | 83 (34%) | | |
| Hand-washing | 10 (77%) | 227 (94%) | | |
| All measures | 0 (0%) | 69 (29%) | | |

NC—not calculatable. *Two-tailed. †Odds ratio of staff with specific protection not getting infected. ‡ by forward stepwise (Waldesian) logistic regression using 0.05 as entry probability and 0.10 as removal probability. §Comparing proportion of infected over non-infected with and without mask in the model (p=0.011). ¶Comparing proportion of infected over non-infected with and without gloves in the model (p=0.011).



ELSEVIER

Journal of Hospital Infection 110 (2021) 89–96
Available online at www.sciencedirect.com
Journal of Hospital Infection
Journal homepage: www.elsevier.com/locate/jhin

Healthcare Infection Society

Review

Dismantling myths on the airborne transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2)

J.W. Tang^a, W.P. Bahnfleth^b, P.M. Bluyssen^c, G. Buonanno^d, J.L. Jimenez^e,
J. Kurnitski^f, Y. Li^g, S. Miller^h, C. Sekharⁱ, L. Morawska^j, L.C. Marr^k,
A.K. Melikov^l, W.W. Nazaroff^m, P.V. Nielsenⁿ, R. Tellier^o, P. Wargocki^p,
S.J. Dancer^{q,r}

patienten først OUH

Læringspunkter

- Det kræver kompetencer – skiftende personale en udfordring
- Den generelle hygiejne er (stadig) omdrejningspunktet
- Samarbejde med klinikerne – inddrag dem i simple og logiske løsninger
- Vidensniveau fra grunduddannelserne er for lavt
- Ventilation??? Kan vi ikke gøre det bedre?
- Kend bygningerne – vent. og indretning
- Har vi egentlig de rigtige masker ??? Viden mangler!
 - Er det marginaler der gør at FFP3 anvendes eller?
- AGP- hvad er det? Konsekvenser og betydning??



Når kæden hopper af og reglerne styrer!!!



Yngre læger: "Vi skal have en til at rengøre vores sko ellers er det en sikkerhedsrisiko"

patienten først OUH

Afholdt 23. september 2021