

Temadag om generelle infektionshygiejniske retningslinjer og uddannelse i infektionshygiejne

Temadagen omhandler implementering og efterlevelse af retningslinjerne og sætter samtidigt fokus på undervisning i infektionshygiejne.

Tidspunkt og sted

Dato: Torsdag den 30. marts 2017
Tid: kl. 9.30 - 16.00
Sted: Statens Serum Institut / CEI i Gymnastiksalen

Målgruppe

Hygiejnesygeplejersker, kliniske mikrobiologer, undervisere på professionsbacheloruddannelserne, sundhedspersonale fra primær- og sekundærsektoren med interesse og ansvar for infektionshygiejne.

Formål

I forbindelse med udgivelsen af Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om generelle infektionshygiejniske forholdsregler i sundhedssektoren afholder CEI en temadag med oplæg fra medlemmer af arbejdsgruppen samt eksterne foredragsholdere.

Der vil være en debat med deltagerne om, hvordan de generelle infektionshygiejniske retningslinjer kan implementeres – såvel i primær- som i sekundærsektoren.

De nationale infektionshygiejniske retningslinjer er ikke at betragte som lærebøger – retningslinjerne skal give klinikerne støtte til den rette infektionshygiejniske handling i den enkelte situation. Retningslinjerne tolkes dermed ud fra den enkeltes viden. Denne viden erhverves dels i den sundhedsprofessionelle grunduddannelse – dels i de faglige kliniske situationer i den fælles praksis.

På temadagen vil resultater fra en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af, hvordan der undervises i infektionshygiejne på professionsbachelor-uddannelsen i sygepleje blive præsenteret og debatteret.

Program

Link til præsentationer fra dagen findes i programmet.

Tidspunkt	Program
09.30 - 09.50	Kaffe, te, croissants
09.50 - 10.00	Velkommen og dagens indhold. Fagchef, overlæge Brian Kristensen, Central Enhed for Infektionshygiejne (CEI)
10.00 - 10.20	Kort præsentation af Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om generelle forholdsregler i sundhedssektoren v. overlæge Anne Kjerulf, CEI
10.20 - 10.50	Implementering af de generelle infektionshygiejniske retningslinjer i primærsektoren – hvordan gør vi? v. hygiejnesygeplejerske Anita Schlippe Rasmussen, Frederikssund Kommune, og hygiejnesygeplejerske Bettina Slott, Gentofte Kommune
10.50 - 11.20	Implementering af de generelle infektionshygiejniske retningslinjer på en hospitalsafdeling v. hygiejnesygeplejerske Bodil Forman og hygiejnesygeplejerske Lene Munck, Infektionshygiejnisk Afsnit, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Aarhus Universitets Hospital
11.20 - 12.00	Paneldiskussion/erfaringsudveksling

Tidspunkt	Program
12.00 – 12.45	Frokost
12.45 – 13.15	Opgørelse af undersøgelse om undervisning i infektionshygiejne på landets professionsbachelor-uddannelser – og fremtidens udfordringer – samt lidt at reflektere over v. hygiejnesygeplejerske Jette Holt, CEI
13.15 – 13.45	Hvilke infektionshygiejniske beslutninger er udfordringen i klinikken – hvad bliver hygiejnesygeplejersken spurgt om/tilkaldt til? v. hygiejnesygeplejerske Hanne Hvingelby, Staben Kvalitet og Udvikling, Hospitalsenheden Vest, og hygiejnesygeplejerske Anne Marie Andersen, Infektionshygiejnisk Afsnit, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Aarhus Universitets Hospital
13.45 – 14.00	Kaffe-/tepause
14.00 – 14.30	Hvordan kan infektionshygiejne indtænkes i den nye studieordning – didaktiske overvejelser v. lektor og sygeplejerske Pia Lysdal Veje, Sygeplejerskeuddannelsen Campus Sønderborg, UC SYD, og underviser og hygiejnesygeplejerske Sonja Bek, Institut for Sygepleje, Professionshøjskolen Metropol
14.30 – 15.00	Hvordan underviser vi i infektionshygiejne? v. lektor og sygeplejerske Dorte Villadsen og lektor og sygeplejerske Marie Toftdahl Sørensen, Sygeplejerskeuddannelsen Campus Esbjerg, UC SYD
15.00 – 15.45	Paneldiskussion/erfaringsudveksling
15.45 – 16.00	Afrunding på dagen v. Jette Holt og Anne Kjerulf, CEI

Sidst redigeret 3. april 2017

Relateret indhold

[Generelle infektionshygiejniske retningslinjer](#)

Kontakt

Infektionsepidemiologi og Forebyggelse
Central Enhed for Infektionshygiejne
Artillerivej 5
2300 København S

Tlf.: +45 3268 3751

CEI@ssi.dk

NIR

NATIONALE INFEKTIONSHYGIEJNISKE RETNINGSLINJER

Samlet oversigt over nuværende og kommende udgivelser

Printet fra www.ssi.dk den 15.06.2017, kl. 09:51
© Statens Serum Institut 2017

Siden kan findes på adressen:

[Forside](#) > [Infektionshygiejne](#) > [Kalender](#) > [Temadage](#) > [Temadag om generelle infektionshygiejniske retningslinjer](#)

Statens Serum Institut
Artillerivej 5
2300 Kbh S
T 3268 3268
F 3268 3868
EAN 5798000362192
E serum@ssi.dk

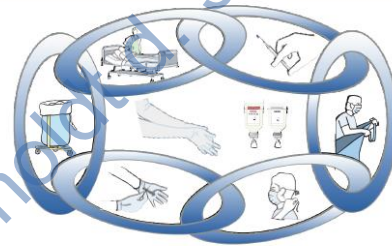
Ansvarsfraskrivelse
Ophavsret



TEMADAG OM GENERELLE INFEKTIONSHYGIENISKE RETNINGSLINJER

NATIONALE
INFEKTIONSHYGIENISKE
RETNINGSLINJER

STATENS
SERUM
INSTITUT



OM GENERELLE FØRHOLDSREGLER
I SUNDHEDSSEKTOREN

Gammel vin på nye flasker ?



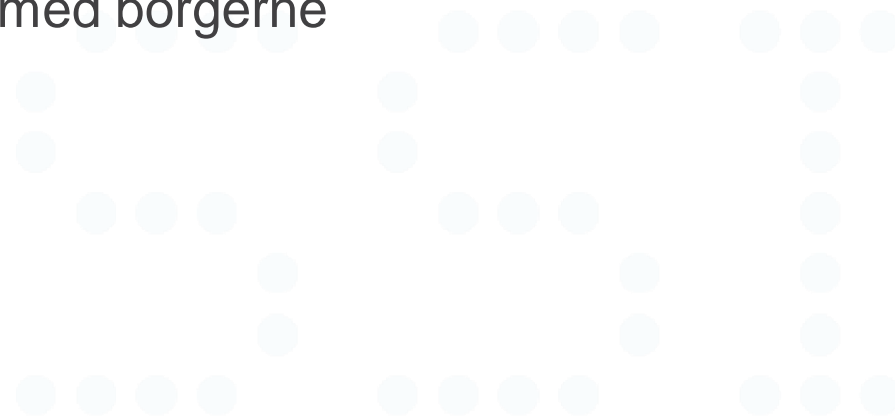
Viden ruster men forgår aldrig

- ❖ Faglige retningslinjer
- ❖ Evidensbaserede
- ❖ Best-practice
- ❖ Skal sikre en infektionshygiejnisk forebyggende indsats i hele det danske sundhedsvæsen

..... smitte kender ingen grænser

Derfor kan de bærende principper i denne vejledning også anvendes i andre institutioner, som beskæftiger sig med borgerne

Afholdt d. 30. marts 2017





Helle Neustrup Johansen, hygiejnesygeplejerske, Hygiejneorganisationen, Hvidovre Hospital, Region Hovedstaden.

Iben Annette Thomsen, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnisk Enhed, Slagelse Sygehus, Region Sjælland.

Birgitte Pedersen, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnen, Region Nordjylland.

Ingeborg Buus, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnen, Region Nordjylland.

Lene Munck, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnisk Afsnit, Aarhus Universitetshospital, Region Midtjylland.

Annette Toft, hygiejnesygeplejerske, Hygiejneorganisationen, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, Region Syddanmark.

Mona Kjærsgaard, afdelingslæge, Infektionshygiejnisk Afsnit, Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital, repræsentant for Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi (DSKM).

Hanne Hvingelby, hygiejnesygeplejerske, Infektionshygiejnisk Enhed, Hospitalsenheden Vest, repræsentant for Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker (FSFH).

Birgitte Brinck, børne- og ungelæge, Frederiksberg Kommune.

Bettina Slott, hygiejnesygeplejerske, Gentofte Kommune.

Bolette Søborg, overlæge, Evidens, uddannelse og beredskab (EUB), Sundhedsstyrelsen.

Brian Kristensen, overlæge, fagchef, CEI, SSI.

Helle Amtsbiller, hygiejnesygeplejerske, CEI, SSI.

Jette Holt, hygiejnesygeplejerske, CEI, SSI

Jette Houllind, hygiejnesygeplejerske, CEI, SSI.

Anne Kjerulf, overlæge, CEI, SSI.

- ❖ Det nye CEI / Infektionsberedskab
- ❖ Det nationale smitteberedskab
- ❖ Udbrudshåndtering og samarbejde

18. Maj 2017

Tilmelding på vores hjemmeside

Afholdt d. 30. marts 2017



Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om generelle forholdsregler i sundhedssektoren

Anne Kjerulf og Jette Houliind
Central Enhed for Infektionshygiejne
Statens Serum Institut



- ❖ Denne NIR er helt ny
- ❖ De generelle infektionshygiejniske retningslinjer blev først beskrevet i Sundhedsstyrelsens og Arbejdstilsynets "Vejledning om blodbåren smitte" fra 1988 – udgik ved revisionen i 2013
- ❖ Er beskrevet både på CEI's hjemmeside og i kapitel 4 i "NIR om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand"
- ❖ Behov for en relancering for at øge efterlevelsen
- ❖ NIR er en national retningslinje – ikke en lærebog
- ❖ "NIR om generelle forholdsregler i sundhedssektoren" danner basis for alle de øvrige NIR
- ❖ "NIR om generelle forholdsregler" og "NIR om supplerende forholdsregler" er de centrale elementer i infektionsforebyggelse



- ❖ De generelle infektionshygiejniske retningslinjer kaldes også procedurerelaterede retningslinjer.
- ❖ De er udformet efter de procedurer, der indebærer risiko for smittespredning som følge af:
 - direkte eller indirekte kontakt med organisk materiale
 - stænk, sprøjt eller aerosoler med organisk materiale
 - stik-, snit- eller skæreheld med forurenede udstyr
 - kontakt med hud.
- ❖ De bygger overordnet på:
 - planlægning og tilrettelæggelse af arbejdsopgaver
 - efterlevelse af sikre arbejdsrutiner
 - anvendelse af personlige værnemidler
 - tekniske og organisatoriske forholdsregler til forebyggelse af smittespredning.



- ❖ NIR henvender sig til hele sundhedssektoren.
- ❖ Den primære målgruppe er sundhedsfagligt personale:
 - på hospitaler
 - på plejehjem og andre institutioner med døgnpleje
 - i hjemmeplejen, sundhedsplejen og på klinikker
 - i de lokale infektionshygiejniske enheder
 - der arbejder med infektionshygiejniske problemstillinger.
- ❖ Bærende principper i denne NIR kan anvendes af sociale og pædagogiske institutioner, som fx:
 - institutioner for handicappede eller børn
 - rehabiliterings- og genoptræningsenheder
 - bosteder, væresteder mm.



- At reducere forekomsten af sundhedssektorerhvervede infektioner ved at:
 - begrænse smitterisikoen for patienter/borgere, personale og andre personer med kontakt til det danske sundhedsvæsen
 - at bidrage til at øge efterlevelsen af de generelle infektionshygiejniske retningslinjer såvel på hospitaler som i primærsektoren.

Afholdt d. 30. marts 2017



❖ 3 centrale kapitler:

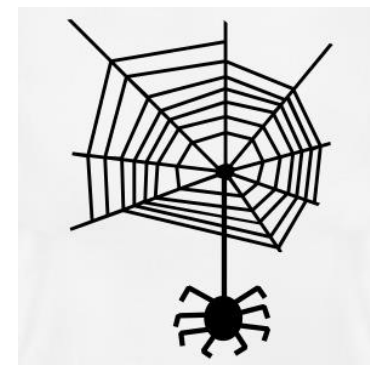
- Kapitel 5: De generelle infektionshygiejniske retningslinjer beskrives indgående her, og kapitlet indledes med et skema over de 6 vigtigste forholdsregler.
- Kapitel 4: Omhandler tilrettelæggelse af arbejdsgange og hvilken betydning risikovurdering og adfærd har i infektionsforebyggelse.
- Kapitel 3: De mest almindelige smittemåder omtales her.

❖ 6 bilag:

- Bilag 1: Love, bekendtgørelser mm.
- Bilag 2: Krav til personlige værnemidler
- Bilag 3: Illustreret skema med rækkefølge for aftagning af personlige værnemidler
- Bilag 4: Eksempler - manglende behandling og sygepleje, der kan føre til infektioner
- Bilag 5: Eksempel på rengøringsinstruktion med billeder
- Bilag 6: Eksempler - uhensigtsmæssige arbejdsgange



- ❖ Håndhygiejne
 - Hvornår (med eksempler) og hvordan
- ❖ Anvendelse af arbejdsdragt
 - Krav til arbejdsdragten, herunder vask
- ❖ Anvendelse af personlige værnemidler
 - Hvem skal anvende disse og formål med anvendelse
 - Handsker, engangsplastforklæde, maske, beskyttelsesbriller, visir
- ❖ Genbehandling af udstyr og instrumenter
- ❖ Rengøring af lokaler og inventar
- ❖ Håndtering af patientudskillelser og prøvemateriale
 - Anvend altid handsker og evt. engangsplastforklæde



- ❖ Håndtering af tekstiler
 - Rene og urene samt vask
- ❖ Håndtering af affald
- ❖ Håndtering af fødevarer
 - Regler for buffet/selvbetjeningsborde og -vogne, personalets hygiejne, køkkenhygiejne mm.
- ❖ Inddragelse af patienter, borgere, pårørende og besøgende
 - Information og instruktion i håndhygiejne
- ❖ Teknisk udstyr og indkøb af dette
 - Skal kunne tåle daglig rengøring og desinfektion
- ❖ Dyr, fisk og planter
 - Førerhunde, akvarier, potteplanter
- ❖ Legetøj
 - Skal kunne rengøres og desinficeres – lokal instruks



Arbejdsgruppen bestod af følgende medlemmer:

- fageksperter inden for infektionshygiejne (1 fra hver region):
 - Region Hovedstaden: Helle Neustrup Johansen
 - Region Sjælland: Iben Thomsen
 - Region Nordjylland: Birgitte Pedersen og Ingeborg Buus
 - Region Midtjylland: Lene Munck
 - Region Syddanmark: Annette Toft
- 1 repræsentant for DSKM: Mona Kjærsgaard
- 1 repræsentant for FSFH: Hanne Hvingelby
- 2 repræsentanter for primærsektoren:
Birgitte Brinck og Bettina Slott
- 1 repræsentant fra Sundhedsstyrelsen (observatørstatus):
Bolette Søborg
- 5 repræsentanter fra CEI: Brian Kristensen, Helle Amtsbiller, Jette Holt, Jette Houllind og Anne Kjerulf







IMPLEMENTERING AF DE GENERELLE INFEKTIONSHYGIEJNISKE RETNINGSLINJER I PRIMÆRSEKTOREN - HVORDAN GØR VI?

CEI/SSI 30. MARTS 2017

HYGIEJNESYGEPLEJERSKE:

ANITA SCHLIPPE RASMUSSEN, FREDERIKSSUND KOMMUNE

BETTINA SLOTT, GENTOFTE KOMMUNE

ARBEJDE MED FUNDAMENTET

- Organisationen (styregruppe + netværk + ledelsesforankring)
- Vejledninger, instrukser, pjecer, og anbefalinger
- Tilgængelighed af værnemidler og lignende smitteforebyggende foranstaltninger
- Adfærd og kompetenceudvikling
- Målbare metoder
- Udfordringer



ORGANISATIONSBYGNING

- Styregruppe, beslutningsdygtige
- Netværksdannelse i alle driftsdele
- Ledelsesforankring nødvendig
- Overordnet hygiejnepolitik + organisation på tværs af alle sektorer/fagområder i kommunen

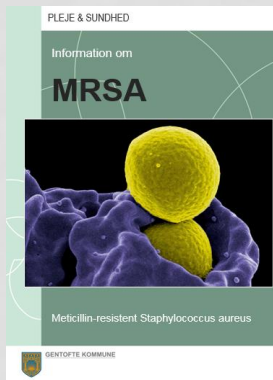


SUNDHEDSSTYRELSENS ANBEFALING OG VEJLEDNING



KOMMUNALE REFERENCER

- Vejledninger
- Instruksjer
- Pjecer
- Anbefalinger



- Korte, letforståelige, visuelle, meningsfulde, tilgængelige.....

VÆRNEMIDLER MM.

- Tilgængelighed af relevante værnemidler
- Deltagelse i SKI's arbejde med kravsspecifikationer til kommunale indkøbsaftaler på forbrugsvarer og sygeplejeartikler
 - Sikre infektionshygiejniske krav og anbefalinger
 - Udarbejdelse af favoritlister over anbefalede hygiejnerelaterede produkter
- Være nærværende og deltagende i driften
- Sikre løbende justering, implementering og fortsat kvalitetssikring

EKSEMPLER FRA HVERDAGEN

- Oprydning, kampanger og tilgængelighed



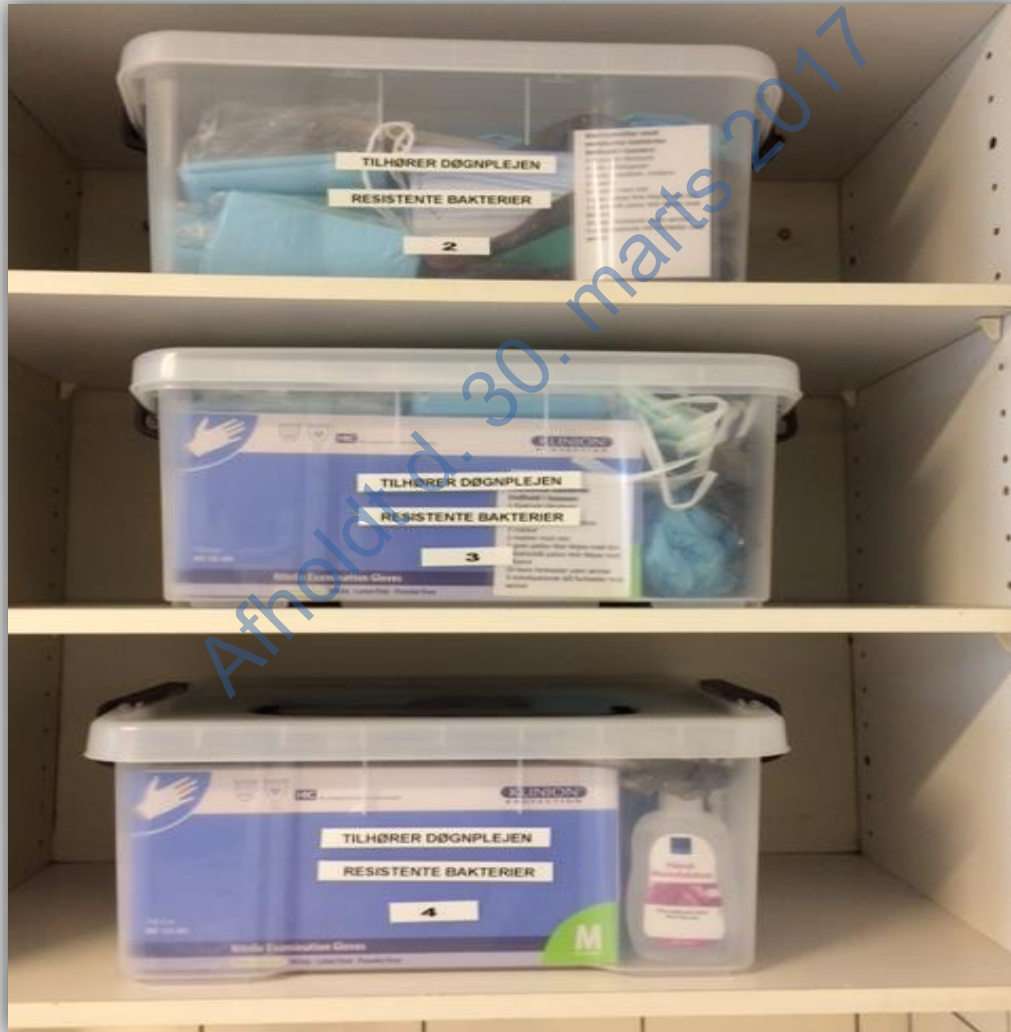
FØR OG EFTER OPRYDNING



FØR OG EFTER OPRYDNING



VÆRNEMIDDELKASSER



IKKE AT GLEMME HÅNDHYGIEJNEN!



ELLER MUNDHYGIEJNEN!



ADFÆRD OG KOMPETENCEUDVIKLING

- At arbejdet med hygiejnen systematiseres og ensrettes
- Borgeren skal opleve at modtage den samme høje kvalitet af infektionsforebyggelse på tværs af alle sektorer
- Hygiejnesygeplejersken skal være rådgivende, deltagende og initiativtagende i forhold til forebyggelsesaktiviteter på hygiejneområdet **for borgere og medarbejdere**
- Undervisning og tilstedeværelse er essentielt

PROJEKTSTYRING/DELTAGELSE



MÅLBARE METODER OG RESULTATER

- Læringsprojekt
- HALT 3 deltagelse
- UVI projekt, understøttet af Sundhedsministeriet
- Mundplejeprosjekt
- Overvågning af indkøbte værnemidler
- Audit på plejecentre
- "Ren arbejdsdragt til alle hver dag"
- Vaskehandskeprojekt
- Overvågning og registrering af borgere med resistente mikroorganismer

EX. PÅ UDFORDRINGER I PRIMÆRSEKTOREN

- Rengøring/desinfektion af udstyr
- Borgere skal selv indkøbe pleje og rengøringsartikler i hjemmeplejen
- Rotte- /uhygiejniske hjem
- Velfærdsteknologi
- Videns- /uddannelsesniveau
- Økonomi
- Adgang til arbejdsdragt og omklædning
- De fysiske rammer
- Lægefaglige kontakt og sparring
- Manglende NIR for primærsektoren



TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN!

Hygiejnesygeplejerske:

Bettina Slott, Gentofte Kommune

Anita Schlippe Rasmussen, Frederikssund Kommune



Implementering af generelle infektionshygiejniske forholdsregler i en hospitalsafdeling



Lene Munck og Bodil Forman
Hygiejnesygeplejersker
Klinisk Mikrobiologi
AUH

2008: Revision af infektionshygiejniske retningslinjer, Hæmatologisk Afd. AUH,

Baggrund:

- Problemer med at overholde retningslinjerne for skærpet hygiejne i forhold til neutropene patienter
- Skyldes primært afdelingens fysiske indretning (flersengsstuer + fælles badeværelser og toiletter på gangene)
- Dagligt rokering rundt på patienterne for at tilgodese, at så mange neutropene patienter som muligt får rammer, der stemte overens med retningslinjer for skærpet hygiejne. Kræver tid og ressourcer, giver uro og opleves meget ubehageligt af patienterne, der føler sig hjemløse og tingsliggjorte

- Afdelingsledelsen beslutter, at den generelle infektionshygiejne skal højnes, således at neutropene patienter som udgangspunkt ikke skal isoleres/ligge på enestue
- September 2008: Ad hoc arbejdsgruppe til hygiejnegruppen begynder udarbejdelsen af revision af "Hygiejneretningslinje til Hæmatologisk Afdeling"
- Et vigtigt spørgsmål at stille til alle: Hvad forstås ved "generel infektionshygiejne"?
Infektionshygiejne skal defineres ned i detaljen!

- Januar 2009: Høring om den infektionshygiejniske retningslinje

Opsamling på høringen:

- *Områder, hvor der skulle træffes beslutning*: blomster, BT-manchetter, staseslanger, låg på toiletter, fordeling af rengøringsopgaver, badeforhæng, sengeforhæng, ombetrækning af møbler, rengøring af baderum – hvor ofte?
 - *Områder der skulle være klar inden iværksættelse af retningslinjen 1. april 2009*: færdiggørelse af retningslinjen, brev til indlagte patienter, udarbejdelse af patientvejledning, undervisning af personale, info til samarbejdspartnere
 - *Områder til varetagelse på længere sigt*: undervisningsmateriale til nyansatte, opfølgning på retningslinjen
- Februar 2009: Arbejdsdag for afd.sygeplejersker, hygiejnøglepersoner og specialeansvarlige.
Dagsorden: Organisering og indarbejdelse af opgaver i det enkelte afsnit

De reviderede infektionshygiejniske retningslinjer træder i kraft 1. april 2009

Patienter, der ikke udgør en smitterisiko, kan ligge på både 4- og 2-sengsstuer (bedømt på hygiejniske kriterier) og dele toilet og bad med de øvrige patienter

Patienter, der udgør en smitterisiko, placeres på enestue med eget bad og toilet.

Alternativt rengøres bad og toilet efter patienten har været der eller patienten har bækkenstol på stuen.

Afholdt d. 30. marts 2017

De reviderede infektionshygiejniske retningslinjer træder i kraft 1. april 2009

- *Patienters færden* (gang, restaurant, valg af stue, udendørs)
- *Håndhygiejne* (personale og patienter)
- *Handsker*
- *Plastikforklæde*
- *Maske* (personale: ved risiko for stænk, patienter: allogent transplanteret til dag+90 v. færden uden for stuen)
- *Beskyttelsesbriller* (personale: ved risiko for stænk)
- *Medico-teknisk udstyr*: Utensilier, instrumenter, Baxterpumper, blodsukkerapparat, netkurv, BT-apparat/manchet, bærbare pumper, CPAP/PEP, iltfugter, saturationsmåler, sonder, termometre,
- *Medicin- og flowrum*
- *Hjælpemidler til pleje og behandling*: afskærmning, bækkenstole dropstativer, glidemadras/liftsejl, senge, , sengeborde, staseslange
- *Elektronisk udstyr*
- *Patienten*: påklædning, barbering, høreapparater, kontaktlinser, manicure/pedicure, mundhygiejne, piercing, smykker, toiletbesøg
- *Pårørende og besøgende*

VRE i Hæmatologisk Afdeling 2010

- Overvågning af VRE viser en endemisk forekomst af VRE hos hæmatologiske patienter på AUH i første halvår af 2010. Op mod 1/3 af patienterne er bærere af VRE
- Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ift VRE træder i kraft sommeren 2010, hvilket medfører, at VRE-positive patienter skal isoleres
- Hvorfor denne endemiske forekomst?
 - lav compliance ift efterlevelse af den generelle infektionshygiejne?
 - overførsel af VRE via toiletter?
 - patienternes håndhygiejne

VRE i Hæmatologisk Afdeling

- Den generelle infektionshygiejne har længe været i fokus.

Hvor kan der være mistanke om ”krydspunkter”?

–hænder

–utensilier til flergangsbrug – især rektale termometre

–toiletter

- sprøjt fra toiletkummer
- dispensere til sæbe, hånddesinfektionsmiddel, papirhåndklæder
- rengøring

Fokus på toiletter

- Øger rengøringsfrekvens
 - daglig grundig rengøring midt på dagen + 2 gange aftørring/soignering af berøringspunkter
- Berøringsfri sprit-, håndserviet- og sæbedispensere
- Etablering af vakuum toiletter



Kilde: sundhedsmagasinet, DR 1, marts 2017

Problematisk patientadfærd



Kilde: Ingolf Mølle, Overlæge Hæmatologisk afdeling, AUH.

Generelle forholdsregler får et boost

De generelle forholdsregler der var fokus på fra 2009, blev boostet en gang til dvs:

- Øget fokus på håndhygiejne
- Øget fokus på brug af værnemidler ved patientkontakt
 - Plastforklæde
 - Handsker
- Øget fokus på rengøring af inventar
 - senge
 - sengeborde

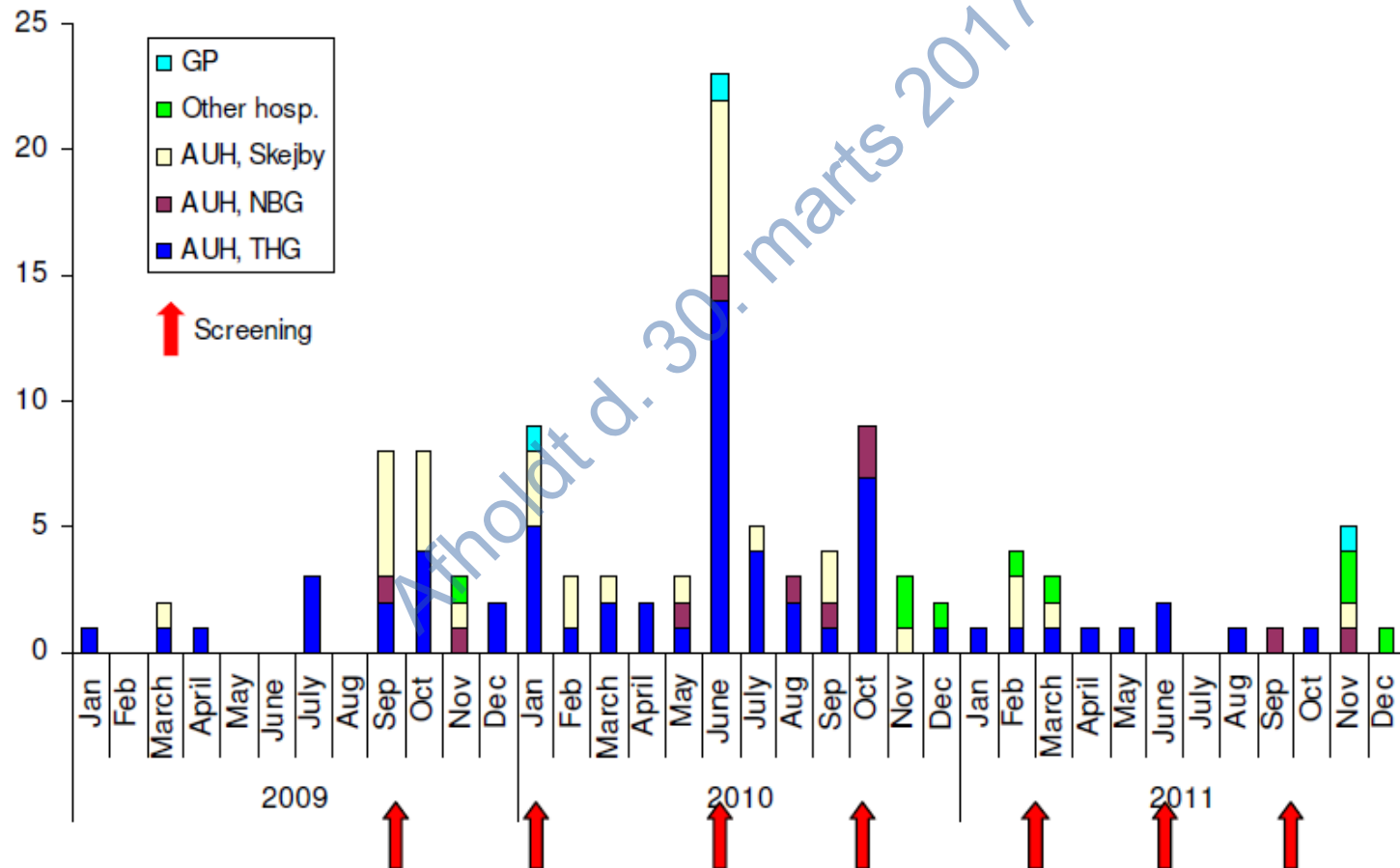
- Øget fokus på rengøring og desinfektion af udstyr
 - Alt udstyr er patientbunden
 - Hvem gør hvad
- Øget fokus på tilrettelæggelse af arbejdsgange
 - Adskillelse af rent og urent
 - Aseptik
- Øget fokus på patienternes
 - Håndhygiejne
 - Aktiviteter
 - Placering ud fra risikovurdering.

Afholdt d. 30. marts 2017

Desuden.....

- Høj grad af ledelsesinvolvering
 - hygiejneansvarlig overlæge er aktiv
 - afholdes møder der inkluderer servicemedarbejdere
 - aktive hygiejnekontaktpersoner
 - aktive hygiejnegrupper på tværs af afsnittene
- Fokus på specielle problemstillinger
 - benytter beskyttelse isolation
- Screening af alle patienter der indlægges hver 3. måned

Incidence of Vancomycin resistant Enterococcus in hospitals served by the Department of Clinical Microbiology



Hvilke konsekvenser har det fået?

- Efter 4 måneder igen pladsproblemer - beslutning om, at VRE patienter ikke længere isoleres
- Forholdsreglerne er fortsat gældende for afdelingen

I dag

- Færre kliniske infektioner – hvilket kan indikere færre patienter med VRE.
- Ikke mange tilfældige fund af VRE
- Patienter med VRE medfører:
 - opmærksomhed på VRE- type
 - opmærksomhed på krydssmitte

Vurdering af patienternes smitterisiko

ved indlæggelse og dagligt x 1

Ingen smitterisiko

Alle stuer
Må anvende
bad og toilet

Følge generelle
hygiejniske retningslinje

Ikke i stand til at overholde
den hygiejniske retningslinje

1-stue
Eget bad + toilet
eller
Rengøring af fælles toilet
efter brug
eller
Bækkenstol på stuen

Enestuereregime
(skærme fra andre)

Smitterisiko

1-stue
Eget bad + toilet
eller
rengøring af fælles toilet
efter brug
eller
bækkenstol på stuen

Enestuereregime med
supplerende forholdsregler

Standard allogen
< dag +90

1-stue
eget bad og toilet

+ Smitterisiko

Enestuereregime med
supplerende
forholdsregler

Link til dokumenter

- [Rengøring efterfulgt af desinfektion/klor, Hæmatologisk afdeling](#)
- [Inventar, udstyr, serviceassistenter, rengøring – desinfektion](#)

Afholdt 30. marts 2017



INFEKTIONSHYGIEJNE ET FAG? ELLER?

Jette Holt

Hygiejnesygeplejerske, cand.pæd.pæd

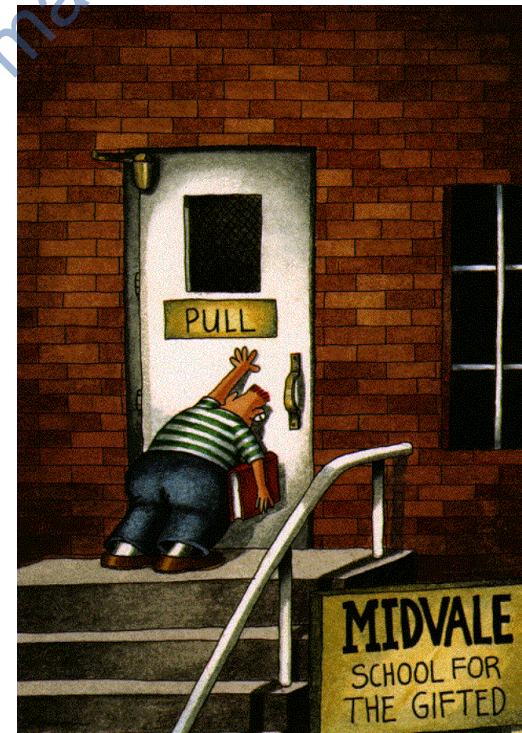
Central enhed for Infektionshygiejne

Statens Serum Institut

jho@ssi.dk

Afholdt d. 30. marts 2017

- NIR er opdaterede retningslinjer på et **højt fagligt niveau**, der belyser væsentlige infektionshygiejniske problemstillinger i sundhedsvæsenet. NIR skal **ikke** betragtes som en **lærebog**, men som systematisk udarbejdede udsagn, der kan anvendes af fagpersoner, **når de skal træffe beslutning om en passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse i en specifik infektionshygiejnisk situation** og som vejledning ved udarbejdelse af lokale infektionshygiejniske retningslinjer.



❖ Der er ikke ét lovsæt, der omhandler infektionshygiejne, men et netværk af

- love
- vejledninger
- retningslinjer og
- anvisninger

Bekendtgørelse af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme

Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø¹⁾

Herved bekendtgøres lov om arbejdsmiljø, jf. lovbekendtgørelse nr. 268 af 18. marts 2005, med de ændringer, der følger af lov nr. 300 af 19. april 2006, lov nr. 175 af 27. februar 2007, § 29 i lov nr. 512 af 6. juni 2007, § 39 i lov nr. 106 af 26. februar 2008, lov nr. 559 af 17. juni 2008, lov nr. 1395 af 27. december 2008, § 7 i lov nr. 482 af 12. juni 2009, § 2 i lov nr. 1272 af 16. december 2009, og lov nr. 508 af 19. maj 2010.

❖ som tilsammen regulerer området

Vejledning om MRSA

Det overordnede formål med Sundhedsstyrelsens Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA er at fastholde en lav forekomst af sygdom forårsaget af den resistente stafylokokbakterie Methicillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA).



❖ Fx Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Arbejdstilsynet, Miljø og Fødevareministeriet/ - Styrelsen,

❖ Ledelsesansvar at sikre, at de rette kompetencer for at træffe beslutning er til rådighed

❖ Uddannelsesansvar at sikre, at de rette kompetencer til at træffe beslutning udvikles

uddannelsessted

skole/klinikken

- ❖ Er at opfylde samfundets krav om de rette kompetencer til at opfylde en given funktion på et givent tidspunkt
- ❖ Uddannelsers indhold og prioritet er historiske og påvirket af krav og trender i samfundet – og i sygdomsbilledet.....
- ❖ Bakteriologi, hygiejne, SST Cirkulære 1957, §24 stk. 2



Stk. 2. Elevens beskæftigelse ved rengøringsarbejdet, f. eks. på sygestuer og i bilokaler, skulle som hovedregel kunne begrænses til de første 3 måneder af den praktiske uddannelse, men det må indprentes eleven til enhver tid at føle sig medansvarlig for afdelingens hygiejne.

- ❖ <https://dsr.dk/dshm/sygeplejens-historie/sygeplejens-historie-i-danmark/sygeplejerskeuddannelsen-efter>

- ❖ Brev til 21UC_{NSSL}/VIA Professionsbachelor i sygepleje
- ❖ 15 uddannelsesinstitutioner meldte tilbage
- ❖ 16 (17) telefoninterview efter spørgeguide
 - 5 interviewere (december 2016 – januar 2017)
- ❖ Ny uddannelsesbekendtgørelse (BEK nr 804 af 17/06/2016)

- ❖ Punkter i undersøgelsen der ønskes belyst:
 - Hvad kaldes faget?
 - Hvor er det placeret?
 - Hvem underviser i faget?
 - Hvor meget undervises der i faget?
 - Hvordan undervises der i faget?
 - Eksamineres der i faget?
 - Er der nogle, der skriver bachelor i faget?

Afholdt d. 30. marts 2017

❖ Framing

- Er den (associative) ramme, der sættes for en kommunikation
- sættes for eksempel ved hjælp af ordvalg og grammatiske valg
- fungerer som en slags underlægningsmusik
- påvirker ubevidst vores opfattelse af verdenen og den specifikke situation
- påvirker dermed også vores holdninger
-og vores beslutninger/handlinger.



Afholdt d. 30 marts 2017

HVORDAN TALER UDDANNELSEN OM INFEKTIONSHYGIJNE?

- ❖ Begreber fundet ved neddyk i fagbeskrivelser på vilkårlige skolers website
- ❖ Hospitalshygiejne, hygiejne, mikrobiolog, bakteriolog, virologi, parasitologi, håndhygiejne, personlig hygiejne, mundhygiejne, infektionshygiejne, sygehushygiejne, arbejdsdragthygiejne, infektion, infektionspatient, hygiejne og kropspleje, hygiejne herunder desinfektion, sterilisation, isolation og procedurerelaterede retningslinjer.
- ❖ Og på nogle sites kom ordet *hygiejne* slet ikke op – men kun ordet *mikrobiologi*
- ❖ *Sundhedssektorerhvervede infektioner, infektionshygiejne, nationale infektionshygiejniske retningslinjer, generelle og supplerende infektionshygiejniske retningslinjer*

Benævnes: Mikrobiologi (12), mikrobiolog og hygiejne (1), infektionshygiejne (1), hygiejne (1)


- ❖ Ligger primært under de naturvidenskabelige fag men kan være indlejret i andre områder
- ❖ Mikrobiologi = 5 ECTS, 1 ECTS 8-10 lektioner
- ❖ Meget bred faglig skare, der underviser i faget (mikrobiolog og (infektions)-hygiejne)
 - Sygeplejerske med og uden videreuddannelse og med og uden infektionshygiejnisk eller infektionsmedicinsk baggrund
 - Biolog, læge, farmaceut, bioanalytiker, 1 hygiejnesygeplejerske, uoplyst
 - Erfaring mellem 2 – 30 års undervisning i faget
 - Faget ligger primært i 1. semester men kan genfindes på 2.,3. og 4. semester
 - Infektionshygiejne svarende til ca 3-20 lektioner
 - Mikrobiologi svarende til ca 4-30 lektioner

HVORDAN UNDERVISES DER?

- ❖ Undervisningsformer som
 - ”hands on, praksisnært, refleksivt, oplæg, cases, e-learning, gruppearbejde, eksemplarisk, ”væves” ind i andre områder (epidemiolog, etik, utilsigtede hændelser, innovation), Sim lab”
- ❖ Lidt over halvdelen svarer ja til, at der eksamineres i faget – som en del af en case
- ❖ Og ca halvdelen af de adspurgte undervisere har kendskab til bachelor opgaver i faget.

UC Viden – forsknings- og udviklingsaktiviteter i professionshøjskolesektoren.

Forside Studenterprojekter Uddannelser

Forside > Studenterprojekter > Søgning 

Søg efter studenterprojekter

Søgning Gennemse

infektionshygiejne

Avanceret søgning >

1 - 3 ud af 3 Sortering: Titel

Et bachelorprojekt om infektionshygiejne og kvalitetsudvikling.
Michaela Helmershej-Johnson, Liw Dorph Christiansen
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2016
Bachelorprojekt

Patientsikkerhed og infektionshygiejne: En undersøgelse af sygeplejerskers procedurer og kompetencer ved håndtering af sygeplejen omkring perifer vena katetre
Christina Zolezi Ehlers, Biancha Van Dijk Jensby
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2016
Bachelorprojekt

Sygeplejerskers holdninger til og erfaringer med håndhygiejne
Anne-Sofie Fris Pedersen, Helene Frederiksen
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2016
Bachelorprojekt

Bachelorprojekt (3)

Via University College
University College Lillebælt
UCSJ
IHK
UCC
Professionshøjskolen Metropol
UCN
UC SYD
Danmarks Medie- og Journalisthøjskole
UC

Patientsikkerhed og infektionshygiejne: En undersøgelse af sygeplejerskers procedurer og kompetencer ved håndtering af sygeplejen omkring perifer vena katetre
Christina Zolezi Ehlers, Biancha Van Dijk Jensby
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2016
Bachelorprojekt

Sengebadet og de kirurgiske patienter: Hvad oplever de og hvilken betydning har det for dem?
Line Kristensen, Camilla Falk Pedersen, Christina Zuberlein Hansen, Karina Schau
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2016
Bachelorprojekt

BagBath versus det traditionelle sengebath
Charlotte Hansen
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2014
Bachelorprojekt

Det tager kun to minutter: Et kvalitativt studie af hospitalsindlagte patienters oplevelse af velvære i forbindelse med mundhygiejne.
Helene Folmer Heltoft, Ditte Lucia Heldberg
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2015
Bachelorprojekt

Et Liv med kateter
Anna Paustian, Birgitte Hesselager
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2013
Bachelorprojekt

Fokus på håndhygiejne
Sabine Terge, Tina Homesby, Tine Printzen
Sygeplejerske, (Professionsbacheloruddannelse) Afsluttende semester, 2014
Bachelorprojekt

- ❖ "Vi ser det ikke som et fag – men tænker i tematiserede bånd og kompetencer i forhold til professionen"
- ❖ "Der er ikke et selvstændigt fag, der hedder infektionshygiejne – men vi kommer ikke udenom infektionshygiejne i fagene farmakologi og anatomi og fysiologi."
- ❖ "Mikrobiolog og hygiejne er ikke adskilte"
- ❖ "Sjovt at I adskiller det /mikrobiologi og infektionshygiejne"
- ❖ "Det er da interessant, at der er et fag, der hedder infektionshygiejne"
- ❖ "Mikrobiolog – det er egentlig en misvisende betegnelse"



HVOR VIGTIGT ER INFEKTIONSHYGIEJNE FOR SYGEPLEJERSKER?

- ❖ ”Infektionshygiejne indgår i sygeplejen – det er en grundfærdighed/kernefunktion”
- ❖ ”Infektionshygiejnen læner sig op af sygeplejen”
- ❖ ”Tænker at området bør tages op igen senere i uddannelsen”
- ❖ ”Vi lægger det ind i kommunikation og etik”
- ❖ ”Mikrobiologien skal hjælpe de studerende til at tænke smitte”

Afholdt d. 30. marts 2017



- ❖ ”Klinikken må tage sig af den praktiske del – men vi skal klæde dem på til det – de studerende kommer tilbage og påpeger fejl og mangler i det infektionshygiejnske forebyggende arbejde – men de påpeger også, at det er vanskeligt at gå i dialog med klinikken om det”
- ❖ ”Skolen kan ikke løse problematikken med NI – det må være klinikken. De stud imiterer praksis”
- ❖ ” Isolation er så specielt – det må de få på hæmatologisk afd”
- ❖ ”Hvis man ikke lægger hygiejnen ind som noget implicit, så mister man fokus. Fokus er nok personafhængigt – hvad man selv har haft som rollemodeller. Jeg har fx haft Anna Knudsen – et spørgsmål om at opbygge vaner og rutiner...”
- ❖ ”Vi giver den en tand ekstra – det væves ind i alle fag også forskning – samarbejder med industrien og innovation – vi betragter det som en vigtig del af sygeplejerskens funktionsområde”

❖ Eksaminering :

- "Hvis ikke der eksamineres i det, så vægtlægger de studerende det ikke"
- "Hygiejne lægges ind som "fælder" i opgaver"
- "Hygiejne "listes" ind i cases"
- "Det udløser et 12 tal, hvis hygiejnen medtages i den studerendes oplæg"
- "Infektionshygiejne til bachelor er ikke så hot et emne/ingen har bidt på"
- "Infektionshygiejnebacheloren gav en stilling som projektansat"





- ❖ Antibiotikaresistens har igen sat fokus på forebyggelse og hygiejne
 - *Prevention first.*
 - *Every infection prevented is one that needs no treatment. Prevention of infection can be cost effective and implemented in all settings and sectors, even where resources are limited.*
 - ***Good sanitation, hygiene and other infection prevention measures that can slow the development and restrict the spread of difficult-to-treat antibiotic-resistant infections are a “best buy”.*** (WHO 2015)



- ❖ *Better hygiene and infection prevention measures are essential to limit the development and spread of antimicrobial-resistant infections and multidrug-resistant bacteria*
- ❖ Member States may consider the following actions:
 - ***take urgent action to implement and strengthen hygiene and infection prevention and control; include training and education in hygiene and infection prevention and control as core (mandatory) content in training and education for healthcare and veterinary professionals and in their continuing professional development and accreditation or registration***
- ❖ *Professional societies and accreditation bodies*
 - ***should support training and education on infection prevention measures as a mandatory requirement in professional development, accreditation and registration***
 - http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/193736/1/9789241509763_eng.pdf?ua=1

- ❖ Er infektionshygiejne
 - En grundsten....
 - En hjørnesteen....
 - En kantsten....
 - En snublesten....
 - En sten i skoen.....
 - En ædelsten....
 - Et sten der kan danne ringe i vandet...?



Fundamentals of Care

Fortsættelse af Virginia Hendersons oprindelige tænkning om sygeplejefagets unikke og centrale opgaver

....hvordan patient og sygeplejerske i en tryk og kompetent atmosfære foretager en fælles vurdering af patientens situation, sætter en fælles handleplan op, udfører samt monitorerer den hen imod en evaluering og afslutning af indsatsen (Sygeplejersken, Fag & Forskning 2017 ; (1): 52-57)



Infektionshygiejne - er mere end håndhygiejne

Hanne Hvingelby
Hygiejnesygeplejerske

og

Mie Andersen
Hygiejnesygeplejerske, MPH

Afholdt d. 30. marts 2017

Hvad bruges vi til?

- Rådgivning på flere niveauer
- Samarbejde med afdelingerne
- Audits/tracere
- Ny- og ombygning - byggemøder/gennemgange af byggeri
- Undervisning - lokalt, regionalt og nationalt
- Udarbejdelse af retningslinjer og instrukser
- Rådgivning i forbindelse med udbud
- Rådgivning i udbruds- og nedbrudssituationer
- Internationalt arbejde

Hygiejnesygeplejerskers baggrund

- Bekendtgørelse om specialuddannelsen for sygeplejersker i infektionshygiejne (hygiejnesygeplejersker)
 - **§ 7.** Den, der har gennemført specialuddannelsen for sygeplejersker i infektionshygiejnisk sygepleje, gives betegnelsen specialuddannet sygeplejerske i infektionshygiejne (hygiejnesygeplejerske).
- Cirkulære om specialuddannelsen for sygeplejersker i infektionshygiejne (hygiejnesygeplejersker)

- Specialuddannelse, SSI: 18 ugers teori og 12 ugers praktik.
- Diplomuddannelse, NHV: 60 ects, tværfaglig, fællesnordisk.
- Aktuelt.....

Afholdt d. 30. marts 2011

Når vi ikke bruges.....

- Isolation af patienter – for ”en sikkerheds skyld”
- Indretning af lokaler og valg af inventar.
- Personaleforhold.

Afholdt d. 30. marts 2014

Når vi ikke bruges: Isolation, for meget, forkert, hvordan?

- Isolation ”for en sikkerheds skyld”!
- Skiltning
- Prøvetagning
- Plan for ophør
- Valg af værnemidler
- Inddragelse af patienten: information, tavshedspligt, pårørende

Når vi ikke bruges: Indretning og inventar, ombygning

- Afvejning af hensyn
 - lyd
 - lys
 - ”gode” rammer: hygge og hjemlighed!
 - ”gode” rammer: effektivt!
 - ”gode” rammer: at gøre patienten/borgeren selvstændig!
 - ombygning.

Personaleforhold

- Spørgsmål til hygiejnesygeplejersken:
 - Hvor kan man arbejde i sundhedsvæsenet, hvis man har eksem/psoriasis/hyperhidrose etc?
 - Hvor kan man arbejde, hvis man ikke tåler at bruge handsker/håndsprit/sæbe?
- Hvad med armskinner?
- Sår?

Tak for opmærksomheden!



Afholdt d. 30. marts 2017

INFEKTIONSHYGIEJNE, DIDAKTIK OG SYGEPLEJERSKEUDDANNELSEN
SSI torsdag den 30. marts 2017

Sonja Bek

MVO, Hygiejnesygeplejerske

Underviser, Metropol

sobe@phmetropol.dk

Pia Lysdal Veje

Can. cur., Ph.d. studerende

Lektor, UCSYD

pveje@health.sdu.dk

pvej@ucsyd.dk

Afholdt d. 30. marts 2017

Fra BEK til Undervisning

Bekendtgørelse
Fælles studieordning
Individuel studieordning
Semesterplaner
aktivitetsmodellen
læringsmål
Lektionsplaner
😊😊 Undervisning
Fjernstudie/netbaseret undervisning
Læring

”ingen sygeplejersker deltager”

Hvem bør deltage i denne planlægning?

Litteratur og referencer

WHO

Nationalt: NIR, BEK, SSI, SST

Regionalt: Infektionshygiejniske retningslinjer

Lokalt: Instrukser

Kliniske retningslinjer (CFKR)

Lærebøger, Forskningsartikler, Artikler Nyheder og andet formidling etc.

Kvalificering og forankring i praksis – hvordan gør vi det ?

Ansættelse både ved professionshøjskole og klinikken.
Samarbejde og undervisning med sygeplejersker fra klinikken
(primær/sekundær)
Samarbejde og undervisning med hygiejnesygeplejersker.
Studiebesøg (ex KMA eller sterilcentral)
Udarbejde læseplaner sammen med hygiejnesygeplejersker
Infektionshygiejnepersoner
Samarbejde med kliniske vejledere

Andre muligheder?

Hvor kan der i den nye BEK tænkes infektionshygiejne ind?

Viden:

- **Observere, diagnosticere, kommunikere, vurdere, prioritere, dokumentere, justere.**
- Målrettede **pædagogiske og kommunikative** interventioner.
- **Forebyggelse og sundhedsfremme**
- Anvendelse af **teknologi** i plejen.
- Dilemmaer og **etiske** problemstillinger.
- Viden om **innovation** til forandring.
- Metoder og standarder for **kvalitetssikring** og patient sikkerhed.

Hvor kan der i den nye BEK tænkes infektionshygiejne ind?

Færdigheder:

- Anvende, vurdere og formidle **klinisk beslutningstagen** ud fra forskellige former for viden i samspil med patient og borger til systematisk at observere, diagnosticere, vurdere, prioritere, lede, koordinere, evaluere, dokumentere og justere sygepleje på individ-, gruppe- og samfundsniveau,
- Anvende og vurdere sgpl. interventioner i alle forløb
- Anvende og vurdere **vejledning** og **undervisning**
- Situationsbestemt kommunikation
- Mestre **tværsektorielt** samarbejde
- Anvende og vurdere **klinisk lederskab** af patient-, borger-, pleje- og behandlingsforløb i samspil med fagprofessionelle og tværprofessionelt under hensyntagen til kvalitetssikring,

Hvor kan der i den nye BEK tænkes infektionshygiejne ind?

Kompetence:

Selvstændigt håndtere og støtte patient, borger og pårørende i at mestre den enkeltes livssituation i pleje, omsorg og behandling ved **sundhedsudfordringer** og **sygdomssammenhænge** af rehabiliterende, pallierende, sundhedsfremmende og forebyggende karakter

Hvor kan der tænkes infektionshygiejne ind i den nye studieordning? Jf. Interviews

Sundhedsvidenskabelige fagområde

Sygeplejefaget

Kvalitetssikring (ex. utilsigtede hændelser)

Etik

Epidemiologi

Kommunikation

Pædagogik

Videnskabsteori og forskningsmetodologi

Udvikling og forskningsprojekter

Naturvidenskabelige fagområde

Anatomi/fysiologi

Farmakologi

Biokemi

Patofysiologi

Kliniske perioder

”kan lægges ind i alle områder på alle semestre”

”Ser hygiejne som en grundfærdighed”

Hvordan kan der tænkes infektionshygiejne ind i BEK?

Hygiejne og **Innovation**
(Innovations projekter,
Innovation camp)

Hygiejne og **velfærdsteknologi**
(Det intelligente toilet)

Klinisk beslutningstagen
Klinisk lederskab



Klinisk beslutningstagen (1/3)

Sygeplejersken skal varetage:

- Klinisk sygepleje
- Arbejde med sygeplejeprocessen
- Fagligt skøn

En proces der foregår, ved at anvender forskellige former for viden, for at kunne analysere på baggrund af data:

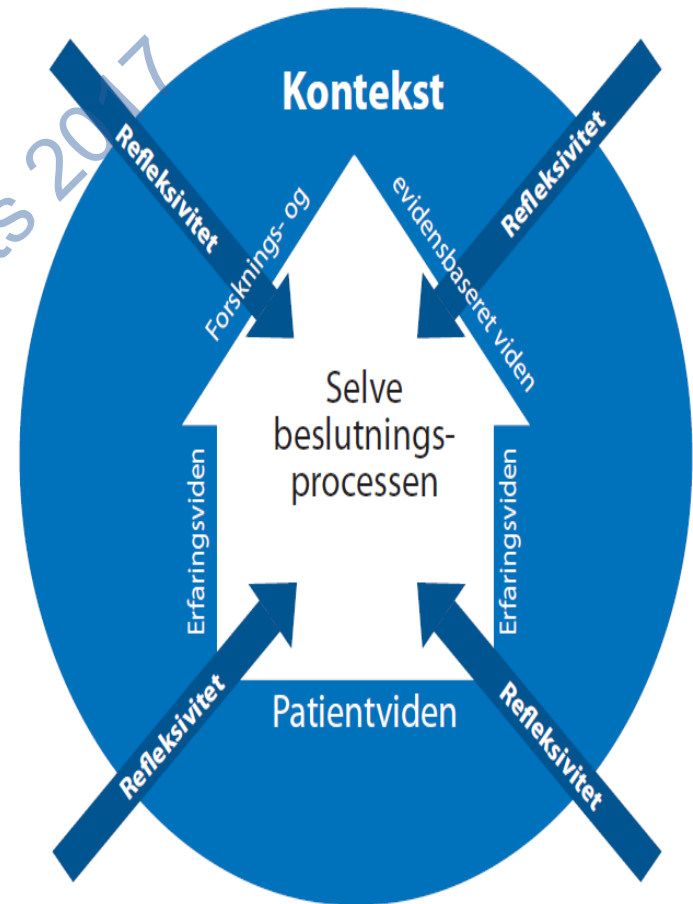
- Observationer som sygeplejersken foretager sig,
- Patientens viden om udvikling af problemet

og herefter sammen med patienten komme frem til patientens sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge

Klinisk beslutningstagen (2/3)

Gillespies model - 4 elementer:

- Decision- making processes - Beslutningsprocessen
- Foundational knowledge - Grundlæggende viden: patient-, erfarings-, forsknings- og evidens-baseret viden
- Context - Kontekst
- Thinking - Refleksivitet



Hvor kan der tænkes infektionshygiejne ind i klinisk beslutningstagen? (3/3)

2. Semester - Klinisk beslutningstagen i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb

- Obligatorisk studieaktivitet (OSA) i samarbejde mellem læringsrum i den teoretiske og kliniske undervisning

Afholdt d. 30. marts 2014

Klinisk lederskab

DSR udarbejdede i 2012 et debatoplæg om *"Sygeplejerskens rolle i dagens og fremtidens sundhedsvæsen"*

Professor Marit Kirkevold fremhævede begrebet *klinisk lederskab* som en væsentlig kompetence som sygeplejerskerne skal besidde. Hun delte begrebet klinisk lederskab i to:

Grundlæggende klinisk lederskab:

"kompetanse til å veilede andre, organisere og prioritere arbeidsoppgaver og bruke pleirteamets samlede ressurser"

Avanceret klinisk lederskab:

"kvalifikasjoner til å ivareta kliniske lederoppgave i forhold til helsevurdering, diagnostisering, behandling og oppfølging av pasienter og lede andre i deres kliniske arbeid"

Klinisk lederskab – operationaliseret

- *Klinisk fokus* kræver viden, færdigheder og kompetencer inden for klinisk praksis samt klinisk beslutningstagning
- *Fokus på team og samarbejde* fordrer kompetencer i forhold til effektiv kommunikation, at være rollemodel, at støtte og samarbejde med andre sundhedsprofessionelle i forhold til patientforløb og i forhold til sygeplejekvaliteten i afdelingen
- *Organisatorisk fokus* indebærer analytiske kompetencer, som kræver indsigt i og forståelse af organisationens værdier, mål, strategier og prioritering

Didaktik og infektionshygiejne

Fiktive Cases

Stationsundervisning

Scenarier (SIM)

Øvelser

Problembaseret Læring(PBL)

Projektarbejde

Færdighedslaboratorium

Oplevelser fra klinikken som cases

Interaktive E-lærings programmer (SSI)

E-lærings programmer og andre web ressourcer

Regionernes E-læringsprogrammer

Pædagogiske øvelser (ex glitterbug og HH)

Collaborative Learning (CL)

De studerende laver film med forskellige procedurer

Fordybelsesdage med interagerende cases

Observationspraktik – indsamle empiri på ex sygehuset til brug i UV



Overskriften definerer indholdet (1/2)

- Mikrobiologi/infektionshygiejne historisk/aktuelt/globalt perspektiv/migration
- Hygiejniske principper i primær og sekundær sektor
- Sterilisering og aseptik
- Antiseptik og desinfektion (rengøring)
- Smittemåder og smitteveje (smittekæden, stikuheld, affaldshåndtering)
- Håndhygiejne
- Isolationsregimer
- Naturlig og erhvervet immunitet
- Hypersensibilitet
- Vaccination, seroprofylakse og seroterapi, vaccinologi
- Mikroorganismers morfologi, formering, ernæring og stofskifte
- Påvisning af mikroorganismer
- Sundhedssektorerhvervede infektioner
- Infektionsbegrebet
- Resistensudvikling/antibiotikapolitik
- Mikrobiota
- Prøvetagning

Overskriften definerer indholdet(2/2)

Mikrobiologi, bakteriologi, virologi, parasitologi og hygiejne

Del 1 Mikrobiologi, bakteriologi, virologi og parasitologi

Del 2 Infektionshygiejne

Mikrobiologi

Emne: Infektionshygiejne

Hvilken betydning har det at Infektionshygiejne ikke er et selvstændigt fag – emne – tema ?

Hvordan kan der eksamineres i infektionshygiejne?

I opgaver: sgpl. processen

Mundtlige eksamener: eksaminator skal sikre ?, evt. udg. Pkt. i cases

Skriftlig eksamen: kortsvarsopgaver, 48 timers opgave, udg. I cases, Multiple Choice (svarguide)

Studieaktivitetsmodellen - Opgaver der **skal** afleveres

E-læringsprogrammer der **skal** gennemføres inden klinikken

Det kan være tilfældigt, som "fælder", eller man kommer slet ikke ind på det (kommer an på hvilken case der vælges.)

Hvilken betydning har det at det er tilfældigt om der eksamineres i infektionshygiejne?

Infektionshygiejne og 7. semester

Eksempler på Bachelorprojekter: Isolation (sygepleje, infektionshygiejne, retningslinjer, stigmatisering og manglende pleje), Mundhygiejne (manglende pleje, infektioner, omsorgssvigt), Håndhygiejne (infektioner, didaktik, etik, børn)

Bachelorcafe

Indgivelse af problemstillinger fra klinikken

Valgfag

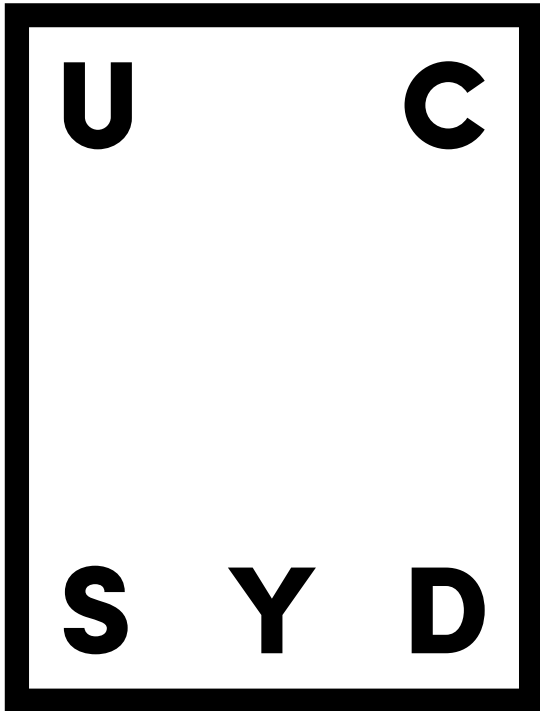
Hvordan får vi fokus på infektionshygiejne i den sidste del af uddannelsen?

Ikke så "hot" et emne? – hvordan kan det gøres "hot"?



"De varme hænder skal også være rene"

Temadag om generelle infektionshygiejniske retningslinjer Undervisning



Afholdt d. 30. marts 2017

SSI

30. marts 2017

Marie Toftdahl Sørensen og
Dorte Buxbom Villadsen

Sygeplejerskeuddannelsen i Esbjerg

Årligt optag på 120 studerende

Tradition for at involvere studerende i projekter



Hvad har vi på hjertet?



Hygiejne indgår i følgende ECTS på 1. semester – enten hvor der relateres til hygiejniske problemstillinger, eller hvor selve faget er i fokus

Sundhedsvidenskabelige fagområde

Sygepleje 10 ECTS

Farmakologi 1 ECTS

Forskningsmetodologi/videnskabsteori 3 ECTS

Naturvidenskabelige fagområde

Mikrobiologi 4 ECTS

Anatomi og fysiologi 6 ECTS

4 lektioner	SYGEPLEJE 3 Hygiejniske principper	Har læst pensum Dialogbaserede oplæg/teorigennemgang med inddragelse af praksiseksempler og aktiv studenterdeltagelse blandt andet gennem gruppearbejde og opsamling i klassen	Holt, J., 2012, Infektionshygiejne. I: M. Hjortsø red. <i>Sygeplejebogen 2. Grundlæggende behov</i> . 4. udg. København: Gads Forlag. Side 393 – 422.* Supplerende litteratur: Statens Serum Institut Central Enhed for Infektionshygiejne, 2013. <i>Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om håndhygiejne</i> . [online] * Tilgængelig på http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Haandhygiejne.ashx [Lokaliseret d. 11 august 2016].
2 lektioner	SYGEPLEJE 4 Kliniske færdigheder v. håndhygiejne. 15 studerende pr. gang	Har prøvet interaktivt undervisningsmateriale på Statens Serum Institut. Færdighedstræning i håndhygiejne og afbrydelse af smitteveje Aktiv studenterdeltagelse Til timerne bæres uniform	Statens Serum Institut, www.ssi.dk Gå ind på www.ssi.dk , vælg 'smitteberedskab', 'infektionshygiejne', 'uddannelse-undervisning', og vælg dernæst 'håndhygiejne' i højre side. Så kommer du til interaktivt undervisningsmateriale.
4 lektioner	SYGEPLEJE 5 Virginia Hendersons teori om sygepleje, herunder fokus på menneskets grundlæggende behov	Har læst pensum Dialogbaseret oplæg/teorigennemgang med inddragelse af praksiseksempler og aktiv studenterdeltagelse via færdighedstræning i dataindsamling ud fra grundlæggende behov samt gruppearbejde ud fra studiens læringsmål	Henderson, V. 2014, <i>ICN Sygeplejens grundlæggende principper</i> . Dansk Sygeplejeråd. København. Side 8-60. Mathiesen, J. 2012, "Hvad er sygepleje - Virginia Hendersons svar". I: Hjortsø, M., red. <i>Sygeplejebogen 2. Grundlæggende behov</i> . 4. udg. København: Gads Forlag. Side 9-34.*
5 lektioner	SYGEPLEJE 6 Kropspleje/personlig hygiejne. Skift af sengelinned 15 studerende pr. gang	Har læst pensum Aktiv studenterdeltagelse via dialog- og simulationsbaseret undervisning og færdighedstræning	Graubæk, A.M., 2012. <i>Kroppens betydning</i> . I: M. Hjortsø, red. <i>Sygeplejebogen 1. Sygeplejerske-patient-relation</i> . 4.udg. København: Gads Forlag. Side 141-157.* Maglekær, K.M. og Veje, P.L., red. 2015. <i>Sygeplejebogen 5. Procedurer og teknikker</i> . København: Gads forlag. side. 53-97.* Bogen skal medbringes til timerne

MIKROBIOLOGI 4 ECTS

LEKTIONER	INDHOLD	ARBEJDSFORM	LITTERATUR
6 lektioner	MIKROBIOLOGI 1 Mikrobiologi og sygepleje, mikroorganismer, bakterier, virus, svampe og parasitter	Har læst pensum Dialogbaserede oplæg og aktiv studenterdeltagelse gennem gruppearbejde	Nielsen, L.A. og Østergaard, C., 2014. <i>Mikrobiologi. Hånden på hjertet</i> . 2. udg. København: Munksgaard. Side 17-114.*
6 lektioner	MIKROBIOLOGI 2 Kroppens forsvar, infektionsbegreb	Har læst pensum Dialogbaserede oplæg og aktiv studenterdeltagelse gennem gruppearbejde	Nielsen, L.A. og Østergaard, C., 2014. <i>Mikrobiologi. Hånden på hjertet</i> . 2. udg. København: Munksgaard. Side 115-184.* Supplerende litteratur: Nielsen, O.F., Bojsen-Møller, M.J., 2012, <i>Anatomi og fysiologi. Hånden på hjertet</i> . København: Munksgaard. Side 151-172*
6 lektioner	MIKROBIOLOGI 3 Smitte og smittekæden, infektionssygdomme	Har læst pensum Dialogbaserede oplæg og aktiv studenterdeltagelse gennem gruppearbejde	Nielsen, L.A. og Østergaard, C., 2014. <i>Mikrobiologi. Hånden på hjertet</i> . 2. udg. København: Munksgaard. Side 185-266.*
5 lektioner	MIKROBIOLOGI 4 Diagnose, behandling og forebyggelse Hygiejne ved medicinhåndtering	Har læst pensum Dialogbaserede oplæg og aktiv studenterdeltagelse gennem gruppearbejde Nielsen, L.A. og Østergaard, C., 2014. <i>Mikrobiologi. Hånden på hjertet</i> . 2. udg. København: Munksgaard. Side 17-114.*	Nielsen, L.A. og Østergaard, C., 2014. <i>Mikrobiologi. Hånden på hjertet</i> . 2. udg. København: Munksgaard. Side 267-312 *

Færdighedstræning

2 lektioner



Simulation – hov, puden faldt på gulvet!



Innovation og hygiejne

SYGEPLEJERSKESTUDEREN- DE UDTÆNKTE VILDE LØS- NINGER PÅ HYGIEJNEPRO- BLEMER

04.10.16 / Af Kærling Frøsborg

Et innovationsforløb for de nye studerende på sygeplejerskeuddannelsen sluttede på torsdag og lørdag i løbet af en uge. På torsdag blev der foretaget en idekonkurrence om nye løsninger på hygiejneproblemer i et ekspertpanel. Sygeplejerske fra det private firma Mölnlycke.

En "magic cleaner," UV-stråling af arbejdsstøj og "en zone" i kantinen. De studerende på sygeplejerskeuddannelsen havde tænkt ud af boksen på fredag den 30. september fremlagde ideer til løsninger på hygiejneproblemer for et ekspertpanel bestående af undervisere og øksterne sygeplejerske fra det private firma Mölnlycke.



De studerende arbejdede i grupper på fremlægge som "7 kvartals hule" deres forslag til løsninger på hygiejneproblemer.

Efter kun en måned på uddannelsen blev de nye studerende allerede arbejdet innovative med nogle af de problemer, der kan være med hygiejne. Og det var der kommet nogle nye ideer ud af.

UV-stråling af undervisere
For eksempel med et forslag om at bruge UV-stråling af sygeplejerskerne til at ødelægge bakterier efter skift af arbejdsstøj. Det ville indebære at trække sygeplejerskerne ind, så UV-strålerne ikke ville kunne skade dem.

En anden løsning var en "magic cleaner" - en væsk, som skulle sættes i håndvask. Andre forslag omvandede, som kun lukkede hane for at sikre orientering sprit på hænderne for at skabe en ren zone.



Trine Gammeby og Stine Engkjær deltog på sygeplejerskeuddannelsen UC-SYD i september og blev kåret som de bedste i deres gruppe. De var svært i starten for vi måtte ikke have en løsning fra begyndelsen. Der var ingen ideer, så gode resultater blev opnået. Det er meget fint for os studerende. Trine Gammeby, supplerer studiekammeraten Stine Engkjær.

Imponeret over resultaterne
Sygeplejerske fra Mölnlycke, Anita Elsbeth Thomsen er imponeret over de fremlagte løsninger.

- Det er rigtig godt. De er innovative og velforberedte. Jeg er meget imponeret over deres resultater, som de har nået på så kort tid, siger hun. De studerende Trine Gammeby og Stine Engkjær er glade for evalueringen med en udefrakommende ekspert.

- Inden vi kom dertil, synes jeg, det var skræmmende. Men hun ser muligheder i det meste, der er lagt frem. Det er lidt sjovt, at man ikke bare fremlægger for de undervisere, vi kender, siger Stine Engkjær.



Dommerpanelet bestod af undervisere på sygeplejerskeuddannelsen Dorthe Villadsen, Mette Rasmussen og Marie Toftholm Sørensøn og vinder af første pris Anita Thomsen fra Mölnlycke.

På trods af de gode ideer har de to studerende tænkt sig at koncentrere sig om sygeplejerskeuddannelsen og lade ideerne ligge indtil videre. Det er en innovativt i forhold til deres fag.



De studerende lyttede til Anndorps Pernille...

Hygiejneprojekt

Marts 2017, 1. semester



Hygiejneprojekt

Forskningsmetodologi: 4+4+4 lektioner

Innovation 4 lektioner

Gruppearbejde 2+3 lektioner

Fremlæggelse 4 lektioner

Læringsudbytter

- viden om mikrobiologi
- vidensformer til systematisk at observere, planlægge, udføre og vurdere
- viden om sygeplejerskens virksomhedsområde
- viden om sygeplejefagets værdier, teorier, begreber og metoder
- viden om professionens anvendelse af teknologi i plejen
- viden om det at være patient
- kendskab til innovation som metode til forandring af praksis
- viden om videnskabsteori og forskningsmetode og modeller for evaluering, kvalitetssikring og –udvikling samt relatere denne viden til forsknings- og udviklingsarbejde i professionspraksis
- søge og vurdere praksis-, udviklings- og forskningsviden relateret til at vurdere patienter/borgers sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge og kan anvende forskellige studiemetoder i tilrettelæggelsen af egen læring samt herunder indgå i forpligtende samarbejde med andre

Hygiejneprojekt

Marts 2017, 1. semester



Håndhygiejne i børnehøjde



App til iPhone



App'en er udført i et samarbejde mellem Marie Toftdahl Sørensen, Dorte Villadsen og datalog Jørgen Bøndergaard Iversen.

Sygeplejerskeuddannelsen i Esbjerg har ydet økonomisk støtte til programmeringsarbejdet.

Vores erfaring er at:

1. Interessen for hygiejne vækkes
2. Interessen for og opmærksomheden på værdien af god håndhygiejne øges mærkbart
3. I et projekt, hvor hygiejne, innovation og forskningsmetodologi sættes i spil, bliver de studerende optaget af at undersøge hygiejniske udfordringer systematisk og udtænke løsningsforslag
4. Når hygiejne tematiseres i forbindelse med simulationer, oplever de studerende en direkte overførbarhed til den kliniske praksis' konkrete udfordringer
5. Lektorerne (Marie og Dorte) får interesse for at sætte fokus på hygiejne i forbindelse med praksisnære UC-forskningsprojekter

Mundhygiejne i et hverdagsliv med skizofreni



Tak
for
opmærksomheden

Afholdt d. 20. marts 2017

Kontaktoplysninger

Marie Toftdahl Sørensen, lektor, cand.cur, master i voksenuddannelse (MVO) Sygeplejerskeuddannelsen, Esbjerg. Institut for sundhedsuddannelse, Degnevej 16, 6705 Esbjerg Ø. +45 7266 2864 - mtso@ucsyd.dk

Dorte Buxbom Villadsen, lektor, cand.cur, master i ikt og læring (MIL) Sygeplejerskeuddannelsen, Esbjerg. Institut for sundhedsuddannelse Degnevej 16, 6705 Esbjerg Ø +45 7266 2865 - +45 2889 8064 - dbvi@ucsyd.dk