

Hva skal til for at helsearbeidere følger anbefalinger for å forebygge og kontrollere smitte ved luftveisinfeksjoner? **Vurderinger ved implementering av smitteverntiltak**

Foto: Sgt. Leila Tascarini



Når nye smittsomme sykdommer blir utbredt, for eksempel under COVID-19 pandemien, blir helsearbeideres bruk av smitteverntiltak enda viktigere. Smitteverntiltak omfatter blant annet bruk av beskyttelsesutstyr (for eksempel masker, øyebeskyttelse, hansker og smittefrakker); å skille pasienter med luftveisinfeksjoner fra andre; og strengere renholdsrutiner. Disse tiltakene kan være vanskelige og tidkrevende å følge. Myndigheter og helseinstitusjoner må vurdere hvordan disse rutinene best kan implementeres.

Spørsmål til helseinstitusjoner som skal implementere forsterkede smitteverntiltak

Valg av og formidling om retningslinjer for forsterkede smitteverntiltak

- Har dere sikret at retningslinjene for smitteverntiltak som personalet må følge er i tråd med nasjonale eller internasjonale retningslinjer?
- Har dere tilpasset smitteverntiltakene slik at de er praktiske gjennomførbare ved deres arbeidsplass? Har dere fått innspill fra personalgruppen, deriblant personer i støttefunksjoner, for å hjelpe dere å tilpasse retningslinjene?
- Har dere sikret at alle ansatte, inkludert renholdere, portører, kjøkkenpersonale og andre i støttefunksjoner, har lett tilgang til informasjon om de nyeste retningslinjene?
- Har dere sikret at retningslinjene er presentert på en måte som er klar, utvetydig, kortfattet og lett å følge for alle ansatte?

Hvem er denne oppsummeringen for?

Spørsmålene under er basert på funnene fra en ny Cochrane systematisk oversikt. Spørsmålene har som mål å hjelpe myndigheter, helseinstitusjoner og andre å planlegge, implementere og håndtere smitteverntiltak for luftveisinfeksjoner.

Om denne systematiske oversikten

Denne Cochrane-oversikten undersøkte faktorer som påvirker hvorvidt helsearbeidere følger retningslinjer for smitteverntiltak (Houghton 2020). I oversikten ble 20 kvalitative studier fra forskjellige land analyserte. Studiene undersøkte helsearbeideres syn på og erfaringer med smitteverntiltak for SARS, tuberkulose, H1N1, MERS eller sesonginfluensa.

Hvor oppdatert er denne oversikten?

Oversiktsforfatterne søkte etter studier som var publisert fram til **mars 2020**.

- Retningslinjer om smitteverntiltak kan endres raskt og ofte. Har dere planer for hvordan disse endringene skal formidles til alle deres ansatte?
- Har dere vurdert å bruke forskjellige type informasjonskanaler for å formidle informasjon om retningslinjer for smitteverntiltak, for eksempel gjennom bruk av apper eller møter ved vaktskifter?

Økt arbeidsmengde

- Har dere vurdert i hvilken grad nye smitteverntiltak (som økt bruk av personlig beskyttelsesutstyr og økt renhold) vil øke arbeidsmengden og gjøre oppgaver mer tidkrevende? Har dere vurdert muligheten for å bemanne opp for å møte disse utfordringene?

Fysisk miljø

- Har dere nok plass og ressurser for å kunne gjennomføre smitteverntiltakene? Finnes det tilstrekkelig med smitterom og sluser/forrom? Har personalet dusjmuligheter? Har dere plass til å ta imot nye pasienter samtidig som brukte smitterom rengjøres i perioder med høy turnover?
- Har dere gjennomført tiltak for å kontrollere folks bevegelser ved deres helseinstitusjon? Har dere sikret at pasienter med og uten smitte, besøkende og utstyr bruker ulike innganger, ruter, oppholdsrom og heiser?

Beskyttelsesutstyr og annet utstyr

- Har personalet lett tilgang til vask og såpe, eller til hånddesinfeksjon der vann ikke er lett tilgjengelig?
- Er overflate-desinfeksjon lett tilgjengelig slik at personalet kan desinfisere overflater som telefoner, pulter, dørhåndtak og heisknapper før og etter bruk?
- Har dere tilstrekkelige mengder beskyttelsesutstyr for alle ansatte, også personer i støttefunksjoner?
- Der tilstrekkelig beskyttelsesutstyr finnes, har dette blitt gjort klart for de ansatte for å unngå unødig gjenbruk og feilbruk?
- Kan dere trygge personalet om kvaliteten på beskyttelsesutstyret?
- Beskyttelsesutstyr kan være vanskelig å ta på og av, og ubehagelig å gå med. Kan dere bidra til å sikre at utstyret er av rett passform og størrelse, f.eks. ved utprøving av ansikts- og øyebeskyttelse?

Opplæring

- Har dere sikret at alle ansatte, også personer i støttefunksjoner, får opplæring i de aktuelle smitteverntiltakene?
- Dekker denne opplæringen hvordan man skal gjennomføre smitteverntiltakene i praksis (deriblant korrekt bruk av beskyttelsesutstyr, avfallshåndtering, osv)?
- Dekker denne opplæringen grunnlaget for smitteverntiltakene (dvs. smittekjeden fra hvordan infeksjonen oppstår, smitter og hvordan smitteverntiltak begrenser smitten)?

Spørsmålene presentert i denne oppsummeringen er fra en Cochrane-oversikt. Oversiktsforfatterne brukte systematiske og forhåndsbestemte metoder for å søke etter, vurdere og oppsummere relevante kvalitative studier. Deretter utviklet de, med utgangspunkt i funnene, en serie spørsmål til de ansvarlige for implementering.

- Har dere vurdert å gjøre trening og opplæring i smitteverntiltak obligatorisk for alle ansatte?
- Har dere avdelingsnære opplæringsansvarlige med tilstrekkelig tid og kompetanse? Disse må kunne gi fortløpende opplæring til nytilsatte og deltidsansatte, og de må kunne holde seg oppdatert på eventuelle endringer i retningslinjene. Helsearbeidere med pasientrettede oppgaver kommer antageligvis ikke til å ha tid til smittevernopplæring. Vurder å bruke ansatte som ikke har direkte pasientkontakt isteden.
- Er deres opplæringsmodell bærekraftig, gitt tilgjengeligheten av og ansvaret til forskjellige helsearbeidere?

Fremme etterlevelse av smittevernrutiner

- Får deres ansatte støtte og oppmuntring til å følge retningslinjene for smittevern? Er det klart for de ansatte at ledelsen tar de ansattes sikkerhet på alvor? Anerkjenner ledere og kollegaer hverandres innsats og etterlevelse av rutinene? Går lederne foran som et godt eksempel?
- Er internkontroll og evaluering på plass for å vurdere etterlevelsen av retningslinjene om smittevern? Er alle ansatte, også personer i støttefunksjoner, inkludert i internkontroll og evaluering?

Forhold til pasientene

- Har dere vurdert å begrense besøksmuligheter?
- Der besøkende ikke har tilgang til helseinstitusjonen, finnes systemer for å la pasienter og personale kommunisere med pårørende samt forebygge ensomhet blant pasientene?
- I noen situasjoner opplever helsearbeidere at masker og annet beskyttelsesutstyr kommer i veien for god helsehjelp, for eksempel når pasienter er redde eller føle seg stigmatisert. Har dere rutiner for å håndtere slike situasjoner? Er det klare rutiner for når beskyttelsesutstyr skal og ikke skal brukes?

Referanse

Denne Cochrane-oversikten er en av en serie med hurtigoversikter som Cochranebidragsyttere har utarbeidet for å informere arbeidet med COVID-19 pandemien: <https://www.cochrane.org/>

Informasjonen i denne oppsummeringen er tatt fra følgende Cochrane-hurtigoversikt: Houghton C, Meskeil P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, Chan XH, Devane D, Biesty LM. *Barriers and facilitators to health care workers' compliance with Infection Prevention and Control recommendations for respiratory infectious diseases: a qualitative evidence synthesis*. Cochrane Database of Systematic Reviews, April 2020. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013582/full>

Laget for 'Kort Oppsummert', Cochrane Norway//EPOC, April 2020. Kontakt: claire.glenton@fhi.no