

gott om krokar där man kan hänga av sig.

**Sonia Wallin leder** projektet »Vårdrelaterade infektioner ska stoppas«, VRISS, som drivs av Sveriges Kommuner och Landsting. Som framgång av namnet är huvudmålet med projektet att få bukt med de vårdrelaterade infektionerna. Att förbättra vårdhygienerna är ett delmål. Vårdpersonal uppmuntras att använda sin egen kreativitet till att hitta lösningar på problem i det egna arbetet. Miljön anpassas så att det blir lätt att följa önskvärda rutiner.

I projektets första del deltog 21 vårdteam från olika landsting. Teamen är tvärprofessionella med minst en läkare i varje. Teamen sätter upp egna mål som de ska nå och lär sig samtidigt en förändringsmetod som de kan tillämpa igen, i andra situationer.

Projektet har just publicerat sin slutrapport där man till exempel kan få idéer om hur man kan minska urinvägsinfektionerna vid kate-teranvändning eller infektionerna i samband med att höftprotes inopereras.

– Det gjordes oanmälda observationer som registrerades för att se om deltagarna levde



I lättillgängliga, färgglada trycksaker presenterar olika vårdgivare sina kläd- och hygienregler under varierande rubriker.

Stockholms läns sjukvårdsområde har gett ut en vägghalender 2007 där medarbetare från olika vårdområden illustrerar hygienrutiner och klädpolicy.



upp till målen. Följsamheten till basala hygienrutiner bevakades särskilt noga och för klädregler var den hela 95 procent i slutet av projektet, berättar Sonia Wallin. Läkarna var svårast att få engagerade i förändringsprocessen. Förhoppningen är att delta-

garna, när projektet är över, ska fortsätta att observera och mäta viktiga moment i det dagliga arbetet. På så sätt får man en säkrare bild av utvecklingen.

**Även Socialstyrelsen** arbetar helst stödjande. Men när patientsäkerheten är hotad och det gäller att säga ifrån är det Socialstyrelsens uppgift. Myndigheten kan agera mot en vårdgivare, till exempel landstinget, och genom ett föreläggande kräva en förändring, även utfärda böter. Men det är mycket sällsynt och vi är inte där ännu, enligt Johan Carlson. Ofta räcker det med en kontakt brevledes.

I slutet av februari kommer Socialstyrelsens rapport om tillsynen över hygienrutiner i vården under hösten 2006. Resultatet kommer att påverka myndighetens fortsatta arbete. Kanske blir det fler tillsynsprojekt inom området, kanske utfärdas särskilda föreskrifter för vårdhygien.

Förttydligande: Artikeln gäller bara baskläder för vårdpersonal, inte specialkläder (till exempel operationskläder).

## Hur många läkare är korrekt klädda?

En artikel om läkarnas kläder behöver illustreras. Enkelt, tänkte vi här på Läkartidningen; det måste gå lätt att hitta läkare med korrekt klädsel i sitt arbete. Det är bara att skicka ut en fotograf på ett sjukhus och börja plåta. Omslag och allt skulle det bli. Lätt som en plätt. Trodde vi.

Det visade sig inte vara riktigt så lätt. Fotograferna hittade inte läkare som följer de råd Socialstyrelsen har satt upp, se Fakta 1 här bredvid. Läkarrock vill många använda (trots att Socialstyrelsen tycker att lång ärm strider mot Hälso- och sjukvårdslagen), och det gick ju inte för sig att ha på bild – särskilt inte efter att vi redan fått backning på ett omslag med en läkare med långärmad, uppknäppt rock och med klockan väl synlig på armen. Nej, nu skulle det bli korrekt, riktigt bra.

**Men det blev många** diskussioner med fotografer, läkare och experter inom vårdhygien innan framför allt omslaget kunde skickas till tryckeriet. Det finns många åsikter i frågan. Olika sjukhus gör på olika sätt. Hur nära patienten ska man vara för att använda plastförkläde/skyddsrock? Och korta ärmar – det går väl bra att kavla upp rocken? Armbandsur verkar vara okej, tycker vissa läkare. Håret är också en definitionsfråga – vad är långt? Hjulet måste uppenbarligen uppfinnas gång på gång, på varje vårdinrättning, hos varje läkare.

**Det lossnade till slut** tack vare hjälpsamma människor som kom till min undsättning.

Men jag undrar ändå efter all denna jakt på bilderna, när det var så svårt att få till det bra – hur många läkare bär egentligen »korrekt« klädsel?

**Sara Holfve**  
omslagsredaktör

### FAKTA 1

#### Basala hygienrutiner

- Ringar, armband och armbandsur får inte användas i vårdarbete.
- Händerna ska desinfekteras med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel före och efter alla vård- och undersökningssituationer.
- Engångs plastförkläde eller patientbunden skyddsrock ska användas vid risk för stänk och kontakt med kroppsvätskor/utsöndringar, samt vid kroppskontakt med patienten eller hans/hennes säng.
- Patientbunden skyddsrock ska bytas dagligen samt vid förorening.
- Vid våta arbetsmoment ska vätsketäta skyddskläder användas.

#### Arbetsdräkt

- Arbetsdräkten ska vara kortärmad för att möjliggöra korrekt handdesinfektion.
- Arbetsdräkten ska bytas varje dag och alltid om den blir våt eller synligt förorenad.
- Arbetskläder ska tvättas i så hög temperatur (minst 60 grader C) att smittämnen avdödas och kläderna blir rena.
- Arbetsgivaren bör tillhandahålla arbetskläder.
- Arbetsdräkten bör inte användas utanför arbetsplatsen.
- Mössa och skoskydd bör inte användas i vårdarbete.

Källa: Socialstyrelsen 2006: Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag.