

REFERAT

Møde i: Komiteen for Infektionshygiejne
Dato: 19. juni 2020
Kl.: 13.00-15.00
Sted: Skype-møde
Deltagere: Jonas Bent Egebart, Jens Otto Jarløv, Kurt Stig Jensen, Anne-Marie Mikkelsen, Suzanne Trolle, Christian Østergaard Andersen, Henrik Pierre Calum, Lisbeth Kyndi, Marie Stangerup, Niels Erik Møller, Dorte Buhl, Lisbet Brandi, Bente Olesen, Susanne Poulsen, Lone Mimi Carlsson, Tim Volmer Jensen, og Sofie Friis

Dato: 19. juni 2020

Desuden deltager: Jeanne Badino og Marianne Midttun

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Orientering fra formandskabet
3. Sammenlægning af MRSA-skemaerne
4. Udlandsscreening Screening af patienter for MRSA, når de har været til behandlinger hos tandlæger i udlandet
5. Præcisering af anbefaling vedrørende indkøb og anvendelse af sengevaskere på Region Hovedstadens Hospitaler.
6. Vejledning vedrørende Fnaf (Scabies) – infektionshygiejniske forholderegler
7. Forslag til samarbejde mellem Komiteen for Infektionshygiejne og CKO om udarbejdelse af vejledninger
8. Oprydning på Komiteen for infektionshygiejne's drev (Regi)
9. Film/ interaktivt værktøj om hhv. nedre toilette og anlæggelse af KAD
10. Patientinddragelse i forebyggelse af sundhedssektorerhvervede urinvejsinfektioner i Region Hovedstaden
11. Tilbagemelding på vejledningen ” Urinprøvetagning, skift af KAD og behandling i forbindelse med urinvejsinfektioner
12. Eventuelt

Referat

Ad.1 Godkendelse af dagsorden

[Dagsorden godkendes.](#)

Ad. 2 Orientering fra formandskabet

- Velkommen til Kurt Stig Jensen og Sofie Friis.
- Taskforce " Værnemidler" er lagt ind under Komiteen

Sagsfremstilling:

Der er nedsat en gruppe, bestående af

- Hygiejnesygeplejerske Lisbeth Kyndig, formand og mødeleder
- Sofie Friis / Suzanne Trolle, sekretariat
- Hygiejnesygeplejerske Dorte Buhl, HGH
- Hygiejnesygeplejerske Ann Fillipa Madsen RH
- Hygiejnesygeplejerske Marie Stangerup, BFH
- Hygiejnesygeplejerske Anne-Marie Mikkelsen, AHH
- Overlæge Bente Olesen, formand for NOH-hygiejnekomité
- Hygiejnesygeplejerske Lone Carlsson, Københavns Kommune
- Dorte Bagger, konsulent, Region H

Gruppen afholder Skype-møder ca. hvert 14 dage, samt ved behov. Opgaverne håndteres hurtigt og der kan indkaldes til hastende møder, når der er sager der skal behandles i særlige situationer. Alle Task Forces medlemmer deltager i opgaveløsning.

Task Force inddrager og rapporterer til formandskabet i Komiteen for Infektionshygiejne ved principielle forhold, ved vurdering af behovet for afklaring af andre relevante opgaver, samt ved vurdering af behovet for at inddrage relevante parter i opgaven.

Vedlagt: Kommissorie

- Afholdelse af to 2 regionale hygiejnekoordinator kurser i 2020 og 2021
Begge kurser **opretholdelse**, da Komiteen understøtter vigtigheden i at ud-
danne flere, som vil få infektionshygiejniske kompetencer blandt andet på
baggrund af COVID-19. Blot til orientering, har hospitalsdirektørkredsen har
besluttet, at der i resten af 2020 skal være en restriktiv tilgang til afholdelse
af kurser og uddannelse, der udbydes af Region Hovedstadens hospitaler,
virksomheder og koncerncentre.

[Læs om principperne for prioritering af kurser og uddannelse i 2020](#)

- Testcenter Danmark-telte, ny opgave i samarbejde mellem Komiteen for In-
fektions Hygiejne og Hovedstadens Akutberedskab. Henrik Callum, er den
formelle kontaktperson /koordinator mellem Komiteen for Infektionshygiejne
og lederne fra de fem testtelte. Henrik skal medvirke til at understøtte ens-
artethed i behandling procedurerne. Lederne af de fem telte vil koordinere
indbyrdes inden henvendelse til Henrik via Martin Fjordholdt, som er bered-
skabsmanager i Akutberedskabet og er den overordnede kontaktperson for
de 5 telte.

Henrik og Janne Pedersen (Hygiejnesygeplejerske fra Herlev-og Gentofte
Hospital) har været ude og besøge teltene, som er meget velorganiseret,

men der er småting at bemærke, disse præsenteres på næste møde i september. Desuden har Lisbeth tidligere udarbejdet en rapport fra besøg i testteltene, som sendes til Henrik og Janne. Link til: [Infektionshygiejniske retningslinjer for Testcenter Danmark-telte](#)

- Anvendelse af UV-lyskasser ved undervisning i håndhygiejne
Komiteen anbefaler at UV-lyskasser opsættes lokalt og at der vil ikke blive lavet en regional indsats
- INudgeyou; Plan for implementering af indsatserne er så småt begyndt at gå i gang. Indsatsen for implementering genopstarter igen, efter kort tids pause under Corona.

Ad. 3 Sammenlægning af MRSA-skemaer

Disse er på vej til at blive sammenlagt til et skema. Arbejdsgruppen sammenlægger tre screeningsskemaer for CPO, VRE og MRSA (multiresistente bakterier).

Ansvarlig: Dorte Buhl

Ad. 4 Udlandsscreening Screening af patienter for MRSA, når de har været til behandlinger hos tandlæger i udlandet

Ved drøftelse er det vurderet meget relevant.

Det er hermed besluttet at inkludere invasive tandlæge behandlinger i listen over hvad der udløser udlandsscreening, CEI er kontaktet med henblik på en anmodning om, at dette inkluderes i gældende vejledning.

Ansvarlig: Bente

Vedlagt: Undersøgelse fra Hvidovre Hospital

Ad. 5 Anbefaling vedrørende indkøb og anvendelse af sengevaskere på Region Hovedstadens Hospitaler

Drøftelse:

Komiteen anbefaler, at der indkøbes sengevaskere til nye bygninger og nye hospitaler, samt at der udarbejdes anbefalinger, som kan tilpasse lokalt, til hvornår, hvor hyppigt og til hvilke typer senge en sengevasker skal anvendes.

Hvor ofte skal sengevaskeren anvendes og skal den skal bruges?

Et forsøg fra Hvidovre KMA, med 50 senge i hver gruppe, har påvist at der er 98% tilfredsstillende ved brug af sengevaskere versus 68% tilfredsstillende ved manuelle afvaskninger. En automatisk vask er ens hver gang, og dermed det samme kvalitetsmæssige outcome hver gang, hvilket understøtter en øget patientsikkerhed, hvorimod den manuelle vask er personafhængig, og kan derfor ikke blive ens hver gang.

Hvilke ressourcer har vi økonomisk og logistisk?

Der skal medtages fysiske begrænsninger, som f.eks. antallet af senge på det enkelte hospital. En sengevasker **bør anvendes så oftest**, som det er muligt. Der skal udarbejdes anbefalinger for **hvornår der skal anvendes sengevaskere** og for **hvornår der kan afviges** for anvendelsen.

I kriterierne skal der præciseres mellem senge som anvendes i kortere tid (f.eks. dagkirurgiske og skadelejer), disse senge kan rengøres manuelt, dog skal der være kriterier for med hvilke frekvens disse skal afvaskes i en sengevasker.

Ansvarlige for udarbejdelse af anbefalinger, som kan anvendes med mulighed for lokal tilpasning: Marie, Rie, Bente og Jens Otto.

Produktet præsenteres ved mødet i september.

Ad. 6 Fnaf (Scabies) – infektionshygiejniske forholdsregler

Beslutning: Den regionale vejledning godkendes og skal i høring på hospitalerne, efter den er overført til en regional skabelon. Skal sendes til Dorte Bagge / Ina Rønberg og VIPP sekretariatet.

Regional vejledning, udarbejdet som et kort dokument, suppleret med et actioncard. Udarbejdet efter en henvendelse sidst på året 2019, fordi der er set smittespredning til personalet og afsted kom spørgsmålet hvem der skulle forestå behandlingen af personalet. Den fælles regionale vejledning kan erstatte de mange lokale vejledninger.

Ad. 7 Forslag til samarbejde mellem Komiteen for Infektionshygiejne og CKO om udarbejdelse af vejledninger

Komiteen godkender at der skabes en formel forbindelse mellem komiteens og Enheden for Kommunikation, således at kliniske faglighed kombineres med professionel journalistik i relation til opsætning, og sproganvendelse i Komiteens materiale, ex. de regionale vejledninger. Der er et ønske om kortere og mere præcise vejledninger. De nuværende er meget lange og omstændige. Derfor vil vi forespørge om revision af vejledninger kan foretage i et samarbejde med journalister?

Det er en stor opgave at reducere mængden af indholdet i de enkelte vejledninger, og det kunne være relevant at indtænke om der er brug for andre fagligheder. Ikke kun teksten, men også skema og opbygning af dem. Der nævnes muligheden for at hente hjælp internt f.eks. CKO og RH-folk. Disse har bevist at de kan gøre det kortere.

Ansvarlige: ?

**Ad. 8 Oprydning på Komiteen for infektionshygiejne's drev (Regi),
10min. (beslutning)**

Det godkendes at der skabes et tydeligt overblik f.eks. over om der er dokumenter der kan flyttes sammen.

Ansvarlige: Lisbeth og Suzanne

Ad. 9 Film/ interaktivt værktøj om hhv. nedre toilette og anlæggelse af KAD / Jeanne Badino

Fremlæggelse af interaktiv værktøj/film til hvordan man, et anlægger kateter og to der illustrerer, hvordan man udfører nedre toilette.

Hvad kan der budgetteres med, og hvor er vi nu, for at kunne komme videre?

Drøftelse:

Hvornår ser man filmene i forhold til kateteranlæggelse?

Hvordan er uddannelsesprincippet? – dette er ikke diskuteret, men det er med tanker, at det skal være forud for, at man selv udfører proceduren.

Materialet er meget relevant som basis uddannelsesmateriale. Er der derfor rette henvendelse til f.eks. Metropol, mhp deres mening om behov og nødvendighed blandt underviserne, samt hvornår i uddannelsesforløbet filmen kan vises. Det skal samtidig med overvejelser om den mindste indsats, som vil give effekt?

Ansvarlige: Jeanne og Marie

Ad. 10 Patientinddragelse i forebyggelse af sundhedssektorerhvervede urinvejsinfektioner i Region Hovedstaden

Den tværsektorielle Indsatsgruppe for Forebyggelse af sundhedssektorerhvervet urinvejsinfektioner har udarbejdet regionalt informations- og vejledningsmateriale, til patienter og deres pårørende, der får anlagt et blærekateter i kort tid. Materialet har til formål at understøtte arbejdet med forebyggelse af Sundhedssektorerhvervede urinvejsinfektioner.

Komiteen godkender materialet under forudsætning af at følgende ændringer imødekommes:

- Skærpelse af hvordan patienterne skal agere ved kateteranlæggelse.
- Hvordan skal de håndtere hverdagen med kateter.

Ansvarlig: Lone

Vedlagt: Vejledning og informationsmateriale

Ad. 11 Tilbage melding på vejledningen ” Urinprøvetagning, skift af KAD og behandling i forbindelse med urinvejsinfektioner

Der har været meget tvivl om hvornår et KAD skulle skiftes hos en patient i forbindelse med behandling af en urinvejsinfektion. For at sikre den rigtige rækkefølge af urinprøvetagning, skift af KAD og start af antibiotikabehandling er vi kommet frem til resultatet, som er illustreret i det medsendte flow chart. For på den måde at anskueliggøre rækkefølgen på en enkel måde. Flow chart lægges ind i SP vejledningen Transurethralt blærekateter (KAD).

Ansvarlig: Marianne Mittung

Vedlagt: Opdateret flow chart

Komiteens drøftelse:

Hvordan skal D/R tages fra en patient/ borger med kateter fra det eksisterende kateter eller skal der anlægges et nyt kateter, som prøvens tages fra. Der udføres forskellige praksis i henholdsvis primær- og sekundær sektor. Der var derfor en drøftelse af om der skulle være ens praksis for de to sektorer eller om praksis kan være forskellige. Jens Otto følger op på dette.

Projektet er færdigt, men inden end egentlig godkendelse af komiteen skal der omformuleres i teksten med henblik på et hensyntagende til begge sektors procedurer, da Niels Erik Møllergør opmærksom på at flowskemaet ikke er i overensstemmelse med medicnrådet vejledning.

Der vedlægges det justerede flowchart i referatet.

Ansvarlig: Jens Otto

Ad. 12 Eventuelt

HAIBA:

Bornholm, hvornår der kan følges udvikling igen. Vi kan ikke se effektmål på vores infektioner. En henvendelse fra komiteen om at de skal accelerere arbejdet med det.

Patienthenvendelse:

Hvidovre i forhold til mammografi mht. at bære mundbind. Patienten skal henvende sig til direktionen på rigshospitalet.

Ny organisering:

Kompleksitet i organisationsdiagrammet. Skal der laves ny arbejdsgang, og hvordan skal vi gebærde os mhp. at kunne støtte det infektions medicinske arbejde i Regionen

Referent: Sofie og Suzanne

Næste møde: den 11. september 2020, kl.13-15

Sted: Gentofte Hospital, Kildesgårdsvej 29, 2900 Hellerup, Opgang 65, Administrationen, mødelokale 1