

Metoderapport (basert på AGREE II, 2010)

Dato: versjon pr. 09.01.17

Prosedyrens tittel: Basale smittevernrutiner i hjemmebaserte tjenester - håndhygiene, beskyttelsesutstyr og avfallshåndtering

OMFANG OG FORMÅL

1. Fagprosedyrens overordnede mål er:

Formålet med prosedyren er å lage standardiserte retningslinjer som bidrar til å hindre smitteoverføring og forebygge helsetjenesteassosierte infeksjoner.

En standardisert retningslinje har som mål at:

- standardiserte hygieniske prinsipper blir fulgt
- øke pasientsikkerhet
- lik praksis i alle enheter for alle ansatte

Oppdaterte, kunnskapsbaserte og standardiserte prosedyrer, vil være et viktig verktøy i alle enheter ved opplæring av nyansatte.

Bestiller av prosedyren er Etat for hjemmebaserte tjenester i Bergen Kommune.

2. Helse spørsmål(ene) i fagprosedyren er:

Hvilke basale smitteverntiltak skal ansatte i hjemmesykepleien anvende for å hindre smittespredning?

3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv) fagprosedyren gjelder for er:

Prosedyren gjelder for ansatte i hjemmebaserte tjenester som yter hjelp til hjemmeboende brukere og pasienter uten kjent smitte.

INVOLVERING AV INTERESSER

4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel og arbeidssted noteres):

2016: Arbeidsgruppen har bestått av fem sykepleiefaglige konsulenter i Etat for hjemmebaserte tjenester,

Bergen kommune:

Anne Jorunn Brandeggen, Else Egeland, Ingvild Nordhus, Marit Stensland og Siri de Lange.

2019: Leder for oppdateringen: Else Egeland

5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkning osv) som fagprosedyren gjelder for:

Ingen pasienter har deltatt i arbeidsgruppen eller høringen.

Side 2.

6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren:

Ja.

METODISK NØYAKTIGHET

7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunlaget:

2016: PICO skjema med påfølgende litteratursøk i relevante databaser, samt gjennomgang av Folkehelseinstituttet sine nasjonale veiledere, World Health Organization (WHO) sine anbefalinger på området og Lovdata. I tillegg ble det søkt på internett etter lokale prosedyrer og rutiner.

2019: Nye søk, gjennomgang av referanser i litteraturlisten samt lesning av nasjonale og internasjonale veileder ble gjennomført i april 2019.

Det er gjennomført nytt søk i relevante databaser etter litteratur publisert etter 01.01.2015. Søkene ga ikke ny informasjon om tema. Det er videre utført en ny gjennomgang av Folkehelseinstituttet sine nasjonale veiledere, World Health Organization (WHO) sine anbefalinger på området og aktuelle lover og forskrifter i Lovdata. Det er gjort mindre justeringer og presiseringer i prosedyren, i hovedsak etter oppdatert veiledere fra Folkehelseinstituttet (FHI). Prosedyren er i samsvar med FHIs veiledere, og FHI er fortsatt sentral referanse. Litteraturlisten er oppdatert og ryddet i.

Etter revisjon er det ikke gjort funn som tilsier behov for å endre prosedyren. Anbefalingene er i tråd med nasjonale veiledere og World Health Organizacion (WHO) sine anbefalinger.

8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:

Anbefalingene i prosedyren bygger på kunnskapsbaserte retningslinjer og oppslagsverk. Det er hovedsakelig benyttet litteratur av nyere dato, primært fra siste fem år (2011-2016).

9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:

Det er begrenset med forskningsartikler innen basale smittevernrutiner som omhandler helsehjelp utenfor institusjon. Forskning er stort sett gjennomført på institusjoner. Utfordringene har derfor vært å finne relevante kunnskapsbaserte forskningsartikler som omhandler basalt smittevern i hjemmebaserte tjenester. På bakgrunn av dette har vi hovedsakelig lagt vekt på veilederne fra Folkehelseinstituttet (FHI), som har *World Health Organizacion (WHO) guidelines on hand hygiene in health care*, som hovedreferanser.

FHI oppdaterte sin veileder for håndhygiene i løpet av den perioden prosedyren ble utarbeidet.

Arbeidsgruppen har derfor lest både den gamle, og den nye oppdaterte veilederen. Den oppdaterte veilederen er nå kunnskapsbasert.

Søk i kliniske oppslagsverk ga ikke ny informasjon om tema, mens søk i retningslinjer gav flere treff.

Disse baserer seg i hovedsak på World Health Organizacion (WHO) sine retningslinjer.

10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er:

De aktuelle databasene ble fordelt blant gruppens medlemmer og lagt inn i søkeskjema. Etter lesning av abstracts ble noen artikler valgt ut som mulig aktuelle. Disse ble gjennomlest. Gruppen fant tidlig ut at World Health Organizacion (WHO) sine retningslinjer og veilederne fra Folkehelseinstituttet var de viktigste byggesteinene i utarbeidelsen av prosedyren.

Gruppediskusjon har vært en viktig arbeidsmetode, i tillegg til den erfaringsbaserte kunnskapen gruppen innehar, ved ferdigstillelsen av prosedyren.

Der det har vært tvil om anbefalinger innen basale smittevernrutiner har vært gjeldene også for hjemmebaserte tjenester, har vi hentet inn faglig kompetanse fra Folkehelseinstituttet og Senter for smittevern ved Helse Bergen.

Side 3.

11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene:

Det er ivarettatt ansattes sikkerhet ved utførelse av pleieoppgaver i pasientens hjem. Anbefalingene bidrar også til hindring av smitteoverføring mellom pasienter og mellom pasient og ansatt.

12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget:

Anbefalingene bygger på det som er funnet i litteraturen, samt egen praksis og erfaring.

Litteraturhenvisninger er hovedsakelig basert på nasjonale veiledere.

13. Fagprosedyren er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (Tittel, navn, avdeling, sykehus på alle som har hatt prosedyren til høring):

Høringsinstansene er:

-Anne Dalheim, spesialsykepleier Haukeland Universitetssykehus

-Arnold Måsøval-Jensen, leder NSF faggruppe av hygiesykepleiere (har ikke svart på to tidligere henvendelser, men tilsendes likevel utkastet og gis mulighet til å kommentere prosedyren)

-Beate Helland rådgiver, sykepleier, Fylkesmannen i Hordaland, Helse - og sosialavdelingen

-Hilde Heggeli, Etatsdirektør, Etat for hjemmebaserte tjenester, Bergen Kommune

-Horst Bentele, Seniorrådgiver, Avdeling for resistens- og infeksjonsforebygging, -

Folkehelseinstituttet.

-Kari Øystese, smittevernoverlege Bergen Kommune

-Kristin Cotta Schönberg, ass. Fylkeslege, Fylkesmannen i Hordaland, Helse - og sosialavdelingen

14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av fagprosedyren er:

Fagprosedyren blir lagt til i Bergen kommunes kvalitetssystem og vil bli oppdatert jevnlig, minimum annet hvert år. I tillegg vil prosedyren bli lagt tilgjengelig på Helsebiblioteket. Etat for hjemmebaserte tjenester ved etatsdirektøren i Bergen er overordnet ansvarlig for oppdatering av prosedyren.

KLARHET OG PRESENTASJON

15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige:

Anbefalingene er i tråd med nasjonale veiledere og World Health Organizacion (WHO) sine

anbefalinger. Det er viktig å spesifisere at denne prosedyren er gjeldende i pasienters hjem, der det ikke er påvist smitte.

Prosedyren er inndelt i relevante underoverskrifter, som gjør det lett å finne det man er ute etter.

Prosedyren tydeliggjør de ulike fremgangsmåtene innen de ulike termene.

16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert:

De ulike alternativene er klart beskrevet.

Side 4.

17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere:

Anbefalingene er presentert punktvis, uten utdypende forklaringer. Den er presentert på en slik måte, at det ikke skal være tvil om fremgangsmåten.

18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av fagprosedyren:

Prosedyren vil etter godkjenning bli lagt tilgjengelig lokalt for alle ansatte, i tillegg til i Helsebiblioteket. Viktig med gode implementeringsstrategier for å gjøre prosedyren kjent.

ANVENDBARHET

19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er fagprosedyren støttet med:

Prosedyren vil etter godkjenning bli lagt tilgjengelig lokalt for alle ansatte.

20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:

Høyere kostnader ved bestilling av anbefalt utstyr.

Prosedyren følger Folkehelseinstituttet sin anbefaling om bruk av nitrilhansker som standard, istedenfor vinyl. Dette kan bety økte kostnader for tjenestene. Imidlertid bør tjenestestedene oppfordre ansatte til ikke å anvende hansker der det ikke er påkrevd, dette kan bidra til å balansere kostnadene noe.

21. Fagprosedyrens kriterier for etterlevelse og evaluering:

Vil bli en del av kvalitetssystemet til kommunen, der den vil bli oppdatert annen hvert år. I tillegg vil den være tilgjengelig for alle ansatte via intranettsider.

Anbefales å bli en av prosedyrene som gjennomgås ved nyansettelser.

REDAKSJONELL UAVHENGIGHET

22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i fagprosedyren:

Prosedyren er utarbeidet uten ekstern finansiell støtte eller påvirkning.

23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak fagprosedyren er dokumentert og håndtert:

Det foreligger ingen interessekonflikter i arbeidsgruppen.