



Praktiske råd på sykehjem

Tips til tiltak

Johanne Marie Kildal Askvig

Agenda

- Forebyggende arbeid- hva kan være lurt å gjøre nå?
- Praktiske og konkrete råd når det oppstår smitte på sykehjemmet
- Hvordan er pasienten og tiltak knyttet til dette.
- Hvordan er pårørende

Forebyggende arbeid

- Alle helseinstitusjoner er pålagt å ha et infeksjonskontrollprogram. Det bør være oppdatert og kjent for alle ansatte
- Opplæring av personalet i smittevern og observasjonskompetanse.
- Opplæring i tegn på delir. <https://www.kompetansebroen.no/courses/delirium-og-kognitiv-svikt/?o=oa>
- Fortsett med smittedrill. Vi har brukt «kompissjekk» som metode med gode tilbakemeldinger.
- Sjekk at man har nok og godt undersøkelsesutstyr, unngå at det brukes mye på tvers av avdelinger.
- Har klar «smittebokser» med nødvendig utstyr dersom man plutselig må isolere.
- Minst mulig personal på tvers i sykehjemmet og andre tjenester i kommunen.
- Vaktskifte- unngå at de som samhandler her går inn under kategorien nærkontakter.



Forebyggende arbeid

- Lag dere mulige scenarier og handlingsplaner ut fra det. Gjør dette kjent for personalet.
- Plan på hvem kan støtte ledelsesmessig dersom leder er hjemme i karantene.
- Hva kan medarbeidere i karantene gjøre mens de er hjemme?
 - Tlf bakvakt? E-læring. Smittesporing
- Husk også å tenke på brannrutiner dersom dere må etablere kohorter- og reflekter med medarbeidere rundt dette.
- Ha utstyr til å etablere kohorter(som plastvegger, materiale etc) tilgjengelig på sykehjemmet.

Påvist smitte på sykehjemmet

► Etablering av kohorter.

- Nødvendig å sikre ren og uren sone.
- Bygg vegger med plast og døråpning om nødvendig.
- Sørg for at vandrende pasienter ikke kan vandre over til andre grupper eller rene soner.
- Planlegg hvor man etablerer kohort «nærkontakt» til de som kan friskmeldes. Det krever plass og ren/uren sone.



- Tydelig merking av rene og urene soner.
- Klare retningslinjer for bruk av utstyr på tvers av grupper. Det som går inn på uren sone går ikke ut igjen så sant det ikke kan desinfiseres.
- Heng opp plakater hvor medarbeidere ser prosedyren for riktig påkledning på ren sone og prosedyren for avkledning på uren sone så de kan følge en liste. Det er i avkledningen fare for å bli smittet, derfor viktig å kunne denne prosedyren godt.
- Etabler muligheten for å lese journal og dokumentere inne på hver gruppe.



Kompetanseheving i smittevern blant medarbeidere

- Medarbeidere må drilles i riktig bruk av smittevernsutstyr. «Kompissjekke» hverandre bør være obligatorisk for å redusere faren for feil.
- Frem kultur hvor man minner hverandre på rett prosedyre og stopper hverandre hvis kollega glipper.
- Avdelinger som ikke har smitte må også ha fokus på smittevern, ha «drillinger» i vaktskiftene for å være forberedt.
- Husk andre yrkesgrupper må få opplæring, slik som vaktmestere, rengjørings-, kjøkkenpersonal, prest og andre som kommer utenfra.
- Reflekter over arbeidsprosessene for å bevisstgjøre medarbeidere til å tenke over detaljer i det de gjør. Eks bytte hansker mellom hver pasient ved medisintdeling, desinfisere blodtrykksmansjett mellom hver pasient, kle av seg smittevernsutstyr før toalettbesøk, ha egne tlf. på hver gruppe. Ikke ta med rapportark inn og ut av gruppene.



Kompetanseheving innen observasjonskompetanse

- Opplæringstiltak/trening i å observere pasienter systematisk etter ABCDE metodikk for å kartlegge tidlig tegn på Covid-19.
- Fokus på vitale målinger hver vakt. Gi lokal opplæring i ferdigheter som blodtrykksmåling, telle respirasjon etc. Benytt gjerne NEWS2 skjema.
- Alle som utfører målingene må ha forståelse for hvorfor man måler og hvilke verdier som krever tiltak, ABCDE kan være en hjelp.
- God læringsressurs på Kompetansebroen (<https://www.kompetansebroen.no/vitaleparametere/?o=oa>) .
- Delirkompetanse, kartlegging og tiltak.



Bemanning

- Etabler mindre grupper av beboere. Unngå at personalet går på tvers av gruppene/avdelinger. Personalet bør ikke ha mange arbeidsgivere.
- Medarbeidere må etter hver vakt fylle ut eget nærkontaktskjema . Det letter smittesporing og bedre observasjoner av pasienten.
- Legge til rette for at sykepleier ikke har mye nærkontakt med pasientene, og slipper å gå mellom grupper.
- Bemanningen har kunnskap om smittevern og observasjonskompetanse. Bruk e-læring og sett av tid til lokal kompetanseheving og refleksjon. Bruk evt. tiden i karantene til digital opplæring
- De i karantene bør ha bakvaktordning på tlf slik at nytt personalet kan ringe de som kjenner pasienten. Spesielt på demensavdelinger oppleves dette trygt og nyttig.

Ansvarsfordeling og informasjonsflyt

- Iverksett beredskapsturnus for å ivareta nødvendige oppgaver på kveld, i helg og helligdager blant ledere og fagansvarlige.
- Etabler gode kommunikasjonskanaler og møte-plattformer for å imøtekomme behovet for samhandling . Nyttig å chatte – lett å oppdatere seg og har levende kommunikasjon med medarbeidere og i ledergruppen.
- Bli enige i ledergruppen om hvilke tiltak man fokuserer på, og kommuniser det til medarbeidere. Eks: bli enige om hvilken e-læring som skal gjennomføres. Dermed skapes lik praksis på avdelinger.
- Gjentakende informasjon til medarbeidere. Behov for tilstedeværende ledelse. Tilstedeværelse i vaktskifter og pauseavvikling bør prioriteres.

Logistikk smittevernsutstyr og prøvetaking

- En ressursperson får hovedansvar for å sørge for nok smittevernsutstyr. Kartlegg beholdningen og forsyn avdelingene med nødvendig utstyr hver dag.
- Gi lokale ressurser opplæring i prøvetaking. Dersom sykehjemmet tar prøver av ansatte selv, ha ett fast tidspunkt.
- Prøvetakingen kan tas ute på gårdsplassen, i hagen etc.
- Lag skjema for innrapportering av Covid-19 for både pasienter og medarbeidere. Rapporter på antall pasienter og ansatte i karantene etter kommunens rutiner.

Hvordan er pasientene?

- De vanligste symptomene ved covid-19 er nyoppstått hoste og/eller feber. Senere i forløpet er det en del som utvikler tungpustethet.
- Symptomene ved covid-19 er hos de fleste overlappende med symptomer på andre luftveisinfectionsjoner, som forkjølelse og influensa, særlig ved mindre alvorlig sykdom. Symptomene kan også minne litt om allergi.
- De eldste har ofte et mer alvorlig forløp av covid-19 enn yngre. Samtidig har de eldste ofte litt mer uvanlige symptomer.
- Hos de eldste kan forverring av almenntilstand eller funksjonsnivå være det eneste symptomet på covid-19. I enkelte tilfeller kan sykdommen hos eldre også starte med forvirring

Hvordan er pasientene?

- ▶ Hos eldre viser infeksjoner seg ofte som forvirring, økt falltendens, urinretensjon/inkontinens eller som funksjonssvikt.
- ▶ På sykehjemmet oppgir ansatte at diare gikk igjen som tidlig symptom.
- ▶ Det var overraskende mange som virket som de friskeste som testet positivt. I etterkant er det også overraskende hvem av disse som har utviklet antistoff i blodet og ikke. Blant de som var friske ble noen raskt syke/ døde.
- ▶ Beboerne ble slappe, orket ikke så mye og flere hadde redusert bevissthet.
- ▶ Kan være vanskelig å skille mellom Covid-19 syk og akutt forvirring.

Informasjon og kontakt med pårørende

- Send fortløpende overordnet informasjon til pårørende fra sykehjemmets ledelse.
- Ved besøksforbud sørge for at pårørende kan opprettholde kontakt med sine ved hjelp av tlf. skype o.l. HUSK sprit av tlf, ipad etter hvert bruk.
- Samhandle med pårørende.
- Lag rutiner for mottak av gaver og blomster.
- Foreslå ekstern info til pårørende via nettsiden.

Renhold

- Gjennomgå renholdsplanene og sikre at de rengjøringsmidlene som faktisk er i bruk er korrekte. Påse at rengjøringsmidlene ikke nøytraliserer hverandre.
- Etabler rutiner for praktisk gjennomføring av ulike prosedyrer som bytting av virkonbøtter, kladder med klor, vask av overflater – en ansvarlig hver vakt.
- Gode rutiner hvor man vasker og desinfiserer kontaktflater i avdeling x 2 pr vakt.
- Medarbeidere oppfordres til å desinfisere plassen de har benyttet i pauser.
- Desinfeksjonsrobot i fellesarealer.
- Pasientrom med C-19 desinfiseres fortløpende.

Hva har vi lært?

- At covid-19 spres ekstremt lett i en skjermet avdeling med tett sosial kontakt mellom vandrende beboere.
- At en andel eldre pasienter er asymptomatiske bærere, eller ha svært lette symptomer ved covid-19 . I tilgjengelig litteratur og anbefalinger er det stort fokus på feber og luftveissymptomer som initialt symptom. Vår erfaring er at når pasientene først utvikler feber, har de gjerne vært smittet en stund. .
- Bygningsmessige forhold har en innvirkning på spesielt det å begrense kontakt på avdelinger for personer med demens. Avdelinger som har felles utstyrrom, skyllerom etc. og ikke har mulighet for å stenge av i mindre enheter gjør det vanskelig å begrense pandemi.

Andre praktiske råd

- Ha en oversikt over hver beboer hvor brukerkort, behandlingsavklaring, siste legenotat og rapportert ligger inne på hver enkelt kohort ved manglende journaltilgang.
- Oversikt inne på kohorten hva pasienten spiser, bleiestørrelse og andre praktiske råd rettet mot den enkelte pasient. Spesielt viktig dersom det er mange vikarer.
- Pasientene oppfordres til å oppholde seg på egne rom. Det vil si matservering på rommene og ingen aktiviteter i fellesarealene uavhengig av smittestatus.
- Ha egne matverter som gjør klar mat og leverer inn på kohortene for å avlaste personalet.
- Skille garderober og pauserom for personalet per post. Personalet skal ikke spise og drikke på avdelingen, også der hvor man kun benytter munnbind og briller.