

Felaktig användning och design av handfat som del av utbrott

Linda Hallberg Hygiensjuksköterska Södra Älvsborgs sjukhus.
Kurs: Patientsäkerhet- från teori till praktik 7,5 hp Jönköping university

Bakgrund

- VRI kopplade till biofilm i avloppssystem är en växande global utmaning.
- Sedan 2023 pågår ett utbrott av *ESBL Klebsiella oxytoca* på SÄS.
- Handfatsavlopp har identifierats som miljöreservoar med genetisk matchning mellan miljö- och patientisolat.
- Många handfat i vårdrum uppfyller inte vårdhygieniska rekommendationer.
- Felaktig användning av handfat kan bidra till smittspridning via stänk och kontaminering av vårdmiljön.

Syfte

Att analysera hur handfatens design och användning kan bidra till patientsäkerhetsrisker i vårdmiljö utifrån ett systemperspektiv, med stöd av etablerade patientsäkerhetsteorier

Teoretiska perspektiv

Rasmussen

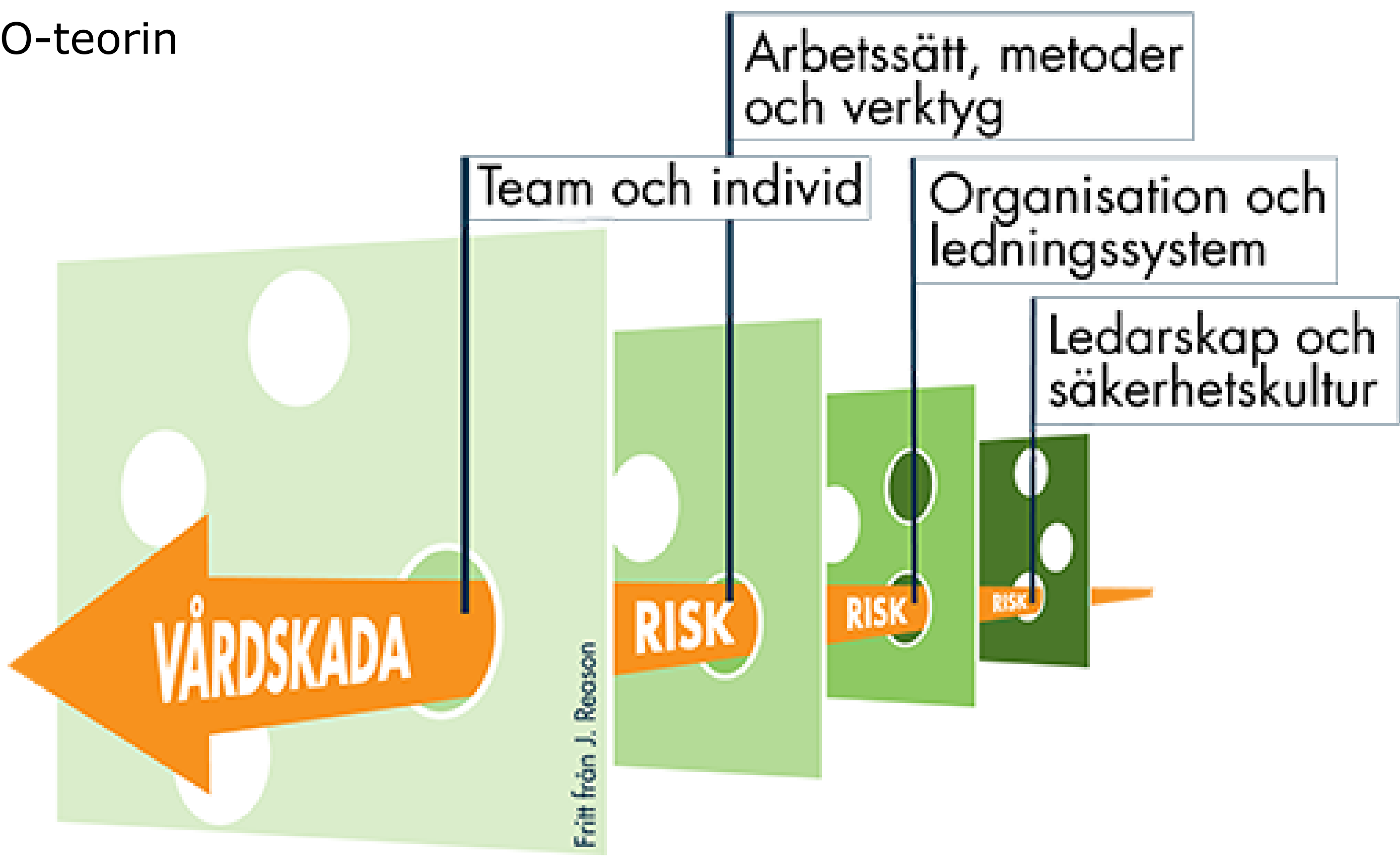
- Analys av risker på flera systemnivåer.

MTO

- Samspel mellan människa, teknik och organisation.

Organisatoriska olyckor

- Reasons schweizerostmodell
- Perrows teori om normala olyckor
- HRO-teorin



Reasons schweizerostmodell

Resultat

Människa

Människor anpassar kontinuerligt sitt arbete till rådande förutsättningar. Skillnader mellan work-as-imagined och work-as-done kan skapa patientsäkerhetsrisker när kunskap om handfatens funktion och risker saknas. Exempel är att hålla ut näringsdrycker eller rengöra hjälpmedel i handfatet, vilket kan gynna mikrobiell tillväxt och öka risken för smittspridning.

Teknik

Handfatets utformning och placering påverkar användarnas beteenden. Bristar i designen kan bidra till stänkbildning, kontaminering av omgivande ytor och ökad risk för överföring av mikroorganismer från avlopp till patientnära miljö.

Organisation

Handfat i vårdmiljö utgör en del av ett komplext system där teknik, arbetssätt, vattenflöden och mikrobiologiska faktorer samverkar. Bristande hänsyn till vårdhygieniska aspekter vid planering och beslutsfattande kan skapa risker som bidrar till organisatoriska olyckor.

Vårdhygienisk expertis är därför viktig för att identifiera, förebygga och hantera risker. Den vårdhygieniska enheten bidrar till organisatorisk resiliens genom att stödja förmågan att övervaka, förutse, agera och lära i arbetet för att förebygga vårdrelaterade infektioner.

Slutsats

Handfatsrelaterade patientsäkerhetsrisker uppstår genom samverkan mellan människa, teknik och organisation.

För att förebygga vårdrelaterade infektioner krävs ett systemperspektiv där fokus ligger på att identifiera och åtgärda bakomliggande systembrister snarare än individuella misstag.

En integrerad strategi med vårdhygienisk kompetens i planering, utformning och uppföljning är central för en säker och resiliert vårdmiljö.

Felaktig användning av handfat är inte enskilda misstag – det är resultatet av systematiska brister i ett komplext vårdssystem



Handfatets utformning påverkar patienter och personals beteende.