

NORO I SYKEHJEM

Hvordan håndtere smitte i sykehjem?

Lise Kildal, fagleder Ørnes omsorgssenter



Avdeling 1 ved Ørnes sykehjem

STENGT PÅ GRUNN AV NORO



UTBRUDD I AVDELINGEN

- ▶ Den 26. november 2016 ble jeg tilkalt for å bistå under særdeles vanskelige pleieforhold på A1.
- ▶ Sykdomsfravær på de ansatte, flere dårlige pasienter.

MELØY
kommune

Ørnes Omsorgssenter

Kvalitetssikring

Rutinebeskrivelse/fagprosedyre	Tittel: Smittevern. Håndtering av <u>Norovirus</u> i avdelingen.	
Hjemmel: Lover/forskrift: Forskrift om smittevern i helse og omsorgstjenesten. (Lovdata) Smittevern-infeksjonskontroll Meløy Kommune (<u>Risk Manager</u>)		
Utarbeidet av: Karina Halvorsen	Godkjent dato:	Gyldig f.o.m: 01.04.2015
Godkjent av: Lise Kildal	Revideres innen: 01.04.2016	

1.0 Formål

Rutinebeskrivelsen/fagprosedyren skal kvalitetssikre at alt personell opprettholder god hygiene og forhindrer videreføring av smitte.

2.0 Ansvarsforhold

Alt av pleiepersonell.

Arbeidsgiver skal sikre at utstyr er i orden og tilgjengelig slik at rutiner og retningslinjer kan overholdes

3.0 Beskrivelse

Håndtering av Norovirus i avdelingene:

Ved mistanke setter det seg smitteverniltak for å forhindre smitteoverføring.

- ▶ Viktig at virksomhetsleder var med underveis
- ▶ Kommuneoverlegen var en viktig støttespiller
- ▶ Egne rutinebeskrivelser
- ▶ Kontakt med sykehusets smittevernsykepleier og sykepleier i smittevern for kommunehelsetjenesten
- ▶ Analyse av prøver

SMITTEVERN

Geir Inge Hansen, virksomhetsleder



- ▶ Kom sent i gang med testing
- ▶ Veldig travelt med dårlige pasienter
- ▶ Mange av personalet ble syk
- ▶ De som ikke ble syk måtte jobbe mer
- ▶ KAD pasient med annen alvorlig sykdom
- ▶ Mors
- ▶ Avdelingen lå midt i huset, med annen avdeling på hver side
- ▶ Avlyse julebord for pasienter og pårørende
- ▶ Dagpasienter måtte holde seg hjemme
- ▶ Ekstra arbeid med av og påkledning av smitteutstyr
- ▶ Begrense og avgrense, forebygge og holde rutiner

UTFORDRINGENE UNDERVEIS

Stengte avdelingen

Kontaktet pårørende

Satte opp skilt

De ansatte kunne ikke bevege seg mellom avdelingene



- ▶ Sykehjemslegen
- ▶ Personalet i avdelingen
- ▶ Renholdere
- ▶ Vaktmester
- ▶ Kjøkkenpersonalet
- ▶ Besøkende

VIKTIGE AKTØRER
UNDERVEIS

- ▶ Mange dødsfall
- ▶ Noen kan relateres til sekvele etter Noro
- ▶ Noen dødsfall har vi ikke mistanke om at det skyldes utbruddet

MORS





► Det ble gjort en formidabel innsats fra hele personalgruppen

ALLE FORTJENER STOR ROS

Det positive

- ▶ Ved å bruke egne retningslinjer klarte vi å begrense smitten til bare en avdeling
- ▶ Når det virkelig gjaldt, var personalet der og gjorde jobben sin
- ▶ Godt samarbeide mellom avdelingene
- ▶ Ingen var negative til å komme på jobb
- ▶ Pårørende var svært forståelsesfulle

Renhold med store utfordringer



DET NYTTET Å BRUKE SMITTEVERN

- ▶ Vi kan bli bedre
- ▶ Bedre kommunikasjon med renhold, vaskeri og kjøkken
- ▶ Vaktmesteren kunne ha vært en smittebro
- ▶ Vogner som gikk opp og ned mellom kjøkken og avdeling ble ikke rutinemessig desinfisert
- ▶ Informasjon ble gitt, men ikke nok til å fange opp alle som kom på jobb
- ▶ Evaluering og revidering
- ▶ Det kunne ha blitt mye verre

HVA KAN VI LÆRE AV DETTE



Foto: Brua over til Sandhornøya i Gildeskål

TAKK FOR MEG