

BAGGRUND

Hospitalsrengøring set med nye øjne

En ekstern undersøgelse af rengøringen på Region Hovedstadens 12 hospitaler afslørede, at kun omkring en tredjedel af de kontrollerede lokaler levede op til det forventede kvalitetsniveau. Resultatet viste ikke bare Region Hovedstaden, men også Dansk Standard, der gennemførte rengøringskontrollen på de 12 hospitaler, at der skal ske forbedringer for at nedbringe antallet af de 80.000 registrerede tilfælde af sygehuserhvervede infektioner årligt.

Bedømmelsen af god rengøringskvalitet er subjektiv, med mindre man gør brug af et system med klare definitioner af, hvordan kvaliteten måles og evalueres. Ved rengøringskontrollen af Region Hovedstadens hospitaler anvendte Dansk Standard de to kvalitetsstandarder DS/INSTA 800 og DS 2451-10. Formålet med at bruge en standardiseret kvalitetskontrol er at skabe et grundlag for kvalitetsforbedring, da en analyse af resultaterne viser, hvor der skal sættes ind for at højne niveauet.

Det infektionshygiejniske fokus

Kvalitetsrengøringen har et målrettet infektionshygiejnisk fokus, dvs. der gøres rent i forhold til, hvad der har betydning for vores sundhed. Vi ved, at fx bakterier, svamp og virus overlever, hvor der er gunstige betingelser og næring. For at undgå de sygehuserhvervede infektioner skal rengøringsmedarbejderen derfor reducere risikofaktorer for smitte gennem forurening med blod, sekret og ekskret samt ophobning af støv, pletter, affald og løst snavs.

Smittekilderne er ofte de patientrelaterede områder f.eks. sengen, sengebord, kulisseskinne og væg bag patientseng, toilet, vask m.v. Desuden ved vi, at der er stor smittekilde ved de områder, hvor der er mange berøringskontakter fx på dør- og skabsgreb, døråbnere og vandhanens aggregat.

Kvalitetsstandardernes fokus på infektionshygiejne betyder, at man tillader et differentieret rengøringsniveau i de forskellige lokaletyper for at optimere sine ressourcer. Fx skal rengøringen i et operationslokale være på højeste niveau i forhold til rengøringen i et venteværelse. Men denne variation i behovet for rengøring tages der sjældent hensyn til i den offentlige debat. Set fra et infektionshygiejnisk perspektiv er støvet i vindueskarmen og sandet på gulvet i venteværelset af mindre sundhedsskadelig betydning end på en operationsstue, som er rengjort og gjort klar til operation.

Et løft for rengøringsstandarden

Kvalitetsstandarderne kan være med til at løfte rengøringsstandarden på hospitalerne. Det forudsætter, at der skal ske et skifte imod den resultatorienterede rengøringsindsats, hvor rengøringspersonalet bl.a. er uddannet til at vurdere, om kvalitetsniveauet er nået. Det når man fx gennem uddannelse og implementering af et rengøringsvenligt fokus, hvor alle tager ansvar for at forebygge og bryde smitteveje. Desuden gennem brug af rengøringsvenlige materialer ved indretning, renovering og nyanskaffelser.

For yderligere information:

Sygeplejerske, seniorkonsulent Lisbeth Marie Grøndahl, lmg@ds.dk, 3996 6128.

Ernærings- og husholdningsøkonom/Konsulent, Pia Brantbjerg Madsen, pbm@ds.dk, 3996 6127.